sciuti inefficaci, e con più fiducia si met-
terebbero in opera quelli, i quali l'espe-
rienza ha fatto conoscere più adattati.

Persuaso di queste verità il Cittadino MOREAU SAINT-MERY, *Consigliere di Sta-*
to, ed Amministrator Generale degli Sta-
ti di Parma, Piacenza, e Guastalla, sem-
pre sollecito di scoprire l'utilità ovunque
si nasconda, ha pensato che il pubblicare
la Relazione dei Medici di Parigi esser
potesse d'un vantaggio grandissimo, qual-
ora avessimo la disgrazia di essere espo-
sti ad una malattìa, di cui non può cre-
dersi in sicurezza nessun paese senza
un' imprudente audacia. Con questa idea
m' ha egli ordinato di tradurre tal Rela-
zione in lingua italiana, onde renderla
a tutti intelligibile in un paese, in cui la
lingua francese non è ancora intesa ge-
neralmente. Così potess'io conoscere ben
addentro i suoi utili divisamenti, e ben
adempirli, onde mostrarmi degno della
confidenza, di cui mi sento onorato.

LEVACHER
Professor di Chirurgìa Teorico-pratica
nella Università di Parma.

55350

33367/B vol 2

ESSAI

SUR

LES TUMEURS

INFLAMMATOIRES

PAR

FR. GUIL. LEVACHER

DOCTEUR EN MÉDECINE ET PROFESSEUR DE CHIRURGIE THÉORICO - PRATIQUE EN L'UNIVERSITÉ DE PARME, ANCIEN CONSEILLER DU COMITÉ PERPÉTUEL DE L'ACADÉMIE DE CHIRURGIE À PARIS, ETC. ETC.

TOME SECOND

PARME

DE L'IMPRIMERIE DE BLANCHON

M D C C C X I.

Luigi Lanzarini

WELLCOME
HISTORICAL
MEDICAL
LIBRARY

CHAPITRE XV.

De l' Ascite.

Pour bien connaître l' hydropisie et ses causes, pour développer et pour bien apprécier les influences de cette maladie sur l' économie animale, la Pathologie a dû dans tous les tems employer ses premiers soins à rechercher l'origine d' une inondation aussi pernicieuse. Mais avant la découverte de la formation et de la décomposition de l'eau, qu' on croyait un élément simple, avant la renaissance et les progrès, à peine concevables, de la doctrine *pneumatique*, la Physiologie n' avait pas encore appris, et ne pouvait pas révéler à la Pathologie que le sang lancé dans l' aorte emmène avec lui les principaux matériaux d' une eau qui va se formant d' une manière chimique à mesure du besoin, pendant le cours entier de sa progression circulaire.

D' après cette donnée, à laquelle il est difficile de se refuser aujourd' hui, la Pathologie ne peut plus se dispenser de remarquer que le sang qui se distribue partout,

qui pénètre dans toute sa profondeur le parenchyme des viscères, peut bien facilement distribuer aux fibres élémentaires la rosée nécessaire à conserver leur souplesse et leur flexibilité, dans le même tems qu'il leur apporte l'istrument de leur vie physique; considération qui porte d'abord à croire que la chose pourrait très-bien être ainsi.

La Physiologie ensuite, toujours sous l'égide de la Chimie, a découvert que cette eau formée par le sang devient, en peu d'instans, pour lui un excrément dont il lui couvient d'être débarrassé promptement. Ce qui se passe dans la respiration en fournit une première preuve assez claire. L'eau et l'acide carbonique formés pendant le très-court séjour que l'air inspiré fait dans le poumon, sont rejetés à l'instant par l'expiration, sous leur forme encore vaporeuse. Or ces fluides gazeux seraient probablement restés dans la masse sanguine, si leur mélange avec ce liquide n'eut pas été dangereux. L'on en peut soupçonner autant de la part de l'eau et de l'acide carbonique qui se forment dans le systême vasculaire; d'où il suit que si les fibres organiques ont besoin d'être arrosées par cet excré-

ment du sang, le sang lui même n'a pas un moindre besoin de leur expulsion : et voilà comment la nature industrieuse sait fort bien *frapper d'une pierre deux coups*.

On pourrait fort bien croire encore, d'après l'antécédent exposé du mécanisme de la vie physique, que ces fluides arrosans, au moyen du calorique qu'ils vont perdant à chaque pas, sont encore en même tems le vrai stimulant vital de la cellulaire, que le sang n'arrose jamais substantiellement ; car les humeurs blanches, en général, paraissent en effet très-propres à exciter des parties trop délicates, pour s'accomoder d'une irritation plus forte. Ce serait alors un troisième coup *frappé par une seule et même pierre*.

Tout n'est pas fait pour la Physiologie, quand elle a mis à découvert l'origine du fluide aqueux, matière de l'hydropisie ; elle doit encore de concert avec la Pathologie, suivre ce fluide à la piste, et ne le pas perdre de vue, qu'il ne soit parvenu dans un des lieux où il peut s'amasser en quantité superflue et nuisible, ou bien aux issues naturelles destinées à le porter au dehors ; car étant un véritable excrément, il ne doit pas, du moins en totalité, retour-

ner dans la masse, puisqu' il y donnerait lieu à des inconvéniens très-graves. L'observation et la pratique journalières en offrent des exemples frappans. Il suit de là qu' il faut à ce fluide un égout proportionné à son abondance, ou plutôt des égouts nombreux, libres, favorablement situés sur sa route, et surtout assez bien organisés pour le recevoir, et pour le chasser ensuite au dehors.

Parmi ces égouts il en est trois que la Physiologie connait nommément, le poumon, la peau et la voie urinaire: mais si l' eau et l' acide carbonique expulsés par l' expiration, ne peuvent plus influer dans la production de l' hydropisie, il n' en est pas ainsi des deux autres voies de décharge; elles ont beau se suppléer mutuellement dans leurs fonctions respectives, ce service réciproque a ses termes, au delà desquels ils ne sont plus suffisans pour prévenir le désordre. Cependant la transpiration n' a pas sur l' hydropisie ascite une influence aussi marquée que celle qu' a l' urine: la diminution dans la quantité de cette dernière est un présage assez certain d' une collection aqueuse faite, ou prête à se former, dans quelque point de l' économie animale. Jamais on ne voit une hydropisie un

peu considérable, sans un désordre plus ou moins grand dans la quantité et dans la qualité des urines.

C'est donc de l'urine qu'il faut principalement s'occuper. C'est ce liquide abondant dont il faut chercher avec sollicitude l'origine, la trace et l'issue au dehors. Je sais bien que l'opinion à peu près générale est, que la vessie ne reçoit l'urine que des reins, par les deux uretères : mais plusieurs physiologistes anciens, et quelques uns d'une date plus moderne, ont pensé que la vessie recevait directement encore les restes de la rosée abdominale, et que ce superflu n'avait pas besoin de rentrer dans la masse circulante, pour aller dans les reins se faire séparer du sang une autre fois, et se constituer urine. Je partage depuis bien du tems cette opinion avec ces physiciens. J'ai fait en conséquence, ou j'ai répété si l'on veut, une série d'expériences qui appuient fortement cette conjecture. (*a*)

(*a*) Je n'ai ni le tems ni l'abondance de livres nécessaires, pour savoir si ces expériences, toutes simples qu'elles sont, ont jamais été faites.

Je vous sauverai l'ennui du détail minutieux de mes travaux ; vous le présumerez aisément par le simple exposé de leur résultat. Je me suis assuré par des épreuves faites avec la plus scrupuleuse exactitude, que l'estomac des animaux ne reçoit aucun liquide que par l'un ou par l'autre de ses deux orifices, et ne laisse échapper rien, absolument rien, de ce qu'on enferme dans sa cavité : mais sa première membrane, ainsi que le péritoine dont elle est une portion intégrante, lorsqu'on la presse entre deux doigts, et mieux encore lorsqu'on la racle avec une planchette mince, rejette visiblement la portion de rosée qu'elle devait verser dans la cavité. Il en est de même de l'intestin *duodenum* ; mais le *jejunum* et l'*iléon* sont pour l'eau, pour l'urine, pour le vin, pour l'alcohol un véritable tamis. Ces liquides s'échappent, presqu'en entier, en moins de douze heures ; le lait y demeure plus long tems, et il ne s'en échappe que la partie séreuse, sous une couleur tirant sur le gris. Le *coecum* ne perd sensiblement aucun fluide, le *rectum* est dans le même cas; mais le long et large *colon* perd aussi en assez grande abondance l'eau dont on le remplit. Dans cet effet

il montre une variété ; sa portion voisine du *cæcum* perd beaucoup plus vite que celle qui s'approche du *rectum*, et cette dégradation est sensiblement mesurée. Toutes ces parties retournées de dedans en dehors perdent encore, mais beaucoup plus lèntement.

Quant à la vessie urinaire, elle reçoit en abondance et avec la plus grande facilité ; elle perd, mais il lui faut pour cela un tems bien long, et jamais elle ne peut se vider entièrement que par son col et par l'urèthre, lorsque ce conduit lui reste attaché. Il serait inutile de vous dire ici que pour m'assurer de ces résultats, j'ai dû me servir de vessies tantôt à l'endroit, et tantôt renversées. Le liquide sort coloré comme il était, quand on l'a versé dans la vessie retournée, mais il se décolore presqu'entièrement en sortant de la vessie non renversée. Pour n'avoir pas lieu de soupçonner quelques déchirures, quelques trous dans ces vessies soumises à l'épreuve, je remettais à leur endroit les vessies renversées, et je renversais les autres : tout cela n'a rien changé dans les résultats. Les intestins perdent beaucoup, et reçoivent beaucoup moins ; la vessie au contraire re-

çoit beaucoup, et perd très-peu. Mais ce qui m'a beaucoup surpris, c'est que tous ces couloirs en général, soit à l'endroit, soit à l'envers, conservent l'air et tous les fluides gazeux, sans en laisser échapper la moindre bulle. Ceux dont je me suis servi sont gonflés d'air et restent constamment pleins. Il me semble que d'après ces simples et premières données l'on peut déjà raisonner ainsi.

SCOLIE I.

La vessie urinaire est en état de recevoir, et probablement reçoit en droiture, le superflu de l'arrosement abdominal et le répand au dehors par le canal de l'urèthre. Ce superflu forme la portion la plus abondante des urines; mais il n'est qu'un liquide légèrement onctueux, peu différent de celui que la Chirurgie tire par la ponction du ventre des hydropiques. Les autres substances que la Chimie reconnait dans l'urine, sont le produit de la sécrétion rénale. Voilà pourquoi les chimistes préfèrent, pour leurs analyses, l'urine du matin plus concentrée, plus colorée et moins alongée par le liquide abdominal; et cela,

parceque l'estomac et les intestins ont passé une nuit entière sans recevoir ni alimens ni boissons. D'après le pouvoir, d'après la facilité qu'a la nature de vider le bas ventre directement par la vessie, sur quel fondement peut-on avancer que la sérosité lymphatique, après avoir arrosé l'intérieur du ventre, est reprise par des organes absorbans et reportée dans la masse sanguine en circulation? comment reconnaître la simplicité de la nature, dans un procédé si long et si difficile? ce superflu de l'irrigation doit être rejeté comme excrément: il touche des portes toujours ouvertes; pourquoi donc n'en profiterait-il pas pour s'échapper?

SCOLIE II.

La rosée abdominale versée dans le bas ventre en quantité tantôt grande et tantôt petite, est comme l'urine, le mélange de deux excrétions réunies. La première est la sérosité lymphatique qui transsude de la surface très-étendue du péritoine. La seconde est le superflu de l'humectation nécessaire dans la masse alimentaire pour la formation du chyle dans les intestins et pour faciliter son absorption et son transport par les veines

lactées. Le chyle, comme la plus part des compositions chimiques, exige probablement une humidité mesurée. Ce sont dans ce cas, les porosités des membranes intestinales qui font la fonction de régulateur. Que l'on ne craigne pas que le cylindre intestinal ne s'affaisse par la perte de ce liquide surabondant; les fluides gazeux, pour lesquels les intestins sont, dans toute leur longeur, une prison sûre, les tiendront assez distendus pour la progression des matières vers l'anus, et contribueront beaucoup à leur sortie.

SCOLIE III.

Vous présumez indubitablement que je pourrais, à bon droit, appuyer ma conjecture d'un grand nombre de faits qui ne sont ignorés de personne. 1. Certaines eaux minérales passent en si peu de tems, que des anatomistes de renom ont soupçonné et cherché un canal de communication directe entre l'estomac et la vessie. 2. Les alimens, les boissons, ne manquent pas de communiquer aux premières urines, qu'on passe après les avoir pris, leur odeur et quelquefois leur couleur. 3. La decoction de quinquina donnée en lavement, trouble les pre-

mières urines et les colore en un brun tirant sur le jaune. 4. Les injections portées par une ponction dans le ventre des animaux, sortant avec les urines, portent encore avec elles un reste très-visible de leur coloration. etc.

SCOLIE IV.

Voilà des issues bien nombreuses, voilà beaucoup de portes toujours ouvertes et toujours en activité : d'où il suit que l'excrétion, par ces voies, doit être abondante. Plusieurs physiciens célèbres, et Sanctorius à leur tête, se sont occupés du soin de la mesurer. Ils l'ont, en effet, trouvée plus copieuse que ne le sont les déjections solides. Cette perte, d'ailleurs, est continuelle et sans interruption : il faut donc qu'elle soit réparée au fur et à mesure qu'elle a lieu. Elle est aqueuse de sa nature ; c'est donc de l'eau qui doit la remplacer. Mais d'où viendra cette eau ? celle des alimens et des boissons serait-elle la matière réparatrice ? peut-elle être portée dans le sang avec le chyle, sans éprouver aucune altération dans sa route ? ce liquide se décompose si facilement et si souvent ! et puis ne serait-ce pas porter l'eau à la mer ? Com-

ment donc la nature pourvoit-elle à une réparation si urgente et si nécessaire ? Voici mon opinion sur ce point que la Chimie peut seule appuyer ou détruire. Que n'ai-je à ma disposition le tems et les moyens ? je ferais, dans les vues de vérifier ma conjecture, une analyse chimique du chyle, qui manque à la Physiologie, et je verrais mon opinion détruite, avec un grand plaisir, pourvu qu'on mit à la place quelque chose de meilleur, dont la physique animale a le plus grand besoin.

D'après les précautions de la nature pour préparer la masse alimentaire et la rendre propre à la formation du chyle, d'après les moyens que nous l'avons vue mettre en usage pour égoutter et purger cette masse d'une humidité probablement nuisible à cette opération, j'ai de la peine à croire que le chyle conduise avec lui dans le sang veineux, tout le produit aqueux des alimens et des boissons. Il me parait plus vraisemblable que l'eau de la masse alimentaire, réduite à une dose convenable, est décomposée dans l'action chimique qui donne naissance au chyle, et que de ses deux composans désunis, l'hydrogène carboné est celui qu'il emporte en plus grande quantité:

il en a besoin et s'en sert pour payer le tribut qu'il doit à la respiration, et de laquelle il reçoit en échange l'*hématose*, et les propriétés annexées au nouveau liquide dont il prend le caractère. L'autre élément de l'eau détruite, l'oxigène, lui serait nuisible, surtout s'il s'y unissait en trop grande quantitè; car il pourrait donner lieu à la formation de quelques concrétions calculeuses, semblables à celle que le Dran trouva dans le réservoir de Pecquet.

Tout cela ne veut pas dire que les voies lactées ne portent à la veine souclavière aucun autre liquide que le chyle. On sait bien que lorsque celui-ci manque dans les intestins, les bouches de ces tubes, toujours avides, boivent la sérosité intestinale qui ne manque jamais dans toute la longueur de ce canal. Sans cette succion perpétuelle, ces organes absorbans, à force de se rétrécir, finiraient peut-être par s'oblitérer. Cela ne les empêche pas de préférer le chyle et de s'en emparer aussitôt qu'il s'en présente dans la sphère de leur activité. Je ne sais si dans ce jeu vous entrevoyez, comme moi, une compensation très-ingénieuse de la nature. Lorsque le sang veineux ne reçoit plus le chyle et l'hydrogène qu'il conduit avec

lui, lorsque cet hydrogène n'est pas porté aux poumons avec assez d'abondance pour former toute la sérosité nécessaire à l'arrosement universel, les voies lactées en portent de toute formée directement dans le sang, et ce sang la reçoit par le même canal qui lui apportait le chyle.

Puisque nous sommes rentrés dans le labyrinthe encore très-obscur de la Physiologie, faisons avant que d'en sortir, tous nos efforts pour suivre le cours du fluide arrosant qui se forme à chaque pas dans la masse sanguine en circulation. Demandons-nous d'abord, si la nature a fait des artères lymphatico-séreuses pour extraire cette rosée des artères sanguines, et un autre système de vaisseaux déférens pour la reporter dans la masse humorale. Quelques physiologistes le supposent; mais ils sont loin de l'avoir prouvé. S'il fallait embrasser une opinion sur ce point, je m'en tiendrais à la suivante.

Nous avons vu le bas ventre arrosé par l'humeur qui transsude du péritoine, et plus abondamment encore par le liquide qui s'échappe des intestins par les nombreuses porosités de leurs membranes. Pourquoi les artères et les veines sanguines ne seraient-

elles pas dans une condition semblable à celle des intestins? ce long canal est une prison pour les fluides gazeux, et laisse facilement échapper tous les liquides aqueux. Pourquoi les artères et les veines ne pourraient-elles pas retenir le sang et laisser transsuder la sérosité qui est mêlée avec lui? ces tubes creux remplis d'un sang toujours en mouvement, sont dispersés partout, et partout entourés de la cellulaire qui les enveloppe: c'est cette cellulaire elle même qui a besoin de la rosée qu'ils contiennent. Pourquoi leur serait-elle apportée par d'autres canaux fabriqués exprès pour ce seul usage? L'arrosement direct épargnerait des vaisseaux de rapport; car la membrane cellulaire est organisée de façon que de cellule en cellule, elle va toujours se terminer à quelque cavité, ou aux émonctoires de la transpiration qui sont innombrables.

Cette opinion est d'autant plus conforme aux lois de l'animalité, que le fluide arrosant, à peine formé, devient un excrément dont le sang a le besoin le plus urgent d'être débarrassé. D'ailleurs il n'est pas nécéssaire que ce fluide serve plusieurs fois; et l'on n'a pas à craindre que sa source tarisse, puisque le chyle et l'air ambiant

apportent dans les poumons à chaque inspiration des matériaux, pour en former une quantité nouvelle. Et si les physiologistes anciens ont été frappés de l'énorme perte en fluides que fait journellement l'économie animale, les modernes sont étonnés, à leur tour, de l'immensité de sa reproduction continuelle et jamais interrompue.

Nous suçons ordinairement avec le lait des préjugés qui influent sur nos jugemens et les rendent souvent faux: ils nous font mesurer les moyens de la nature d'après notre capacité. Nous la mettons à chaque instant à notre place, et nous ne savons presque jamais nous mettre à la sienne. Accoutumés à n'employer dans nos besoins que l'eau toute formée, nous avons de la peine à concevoir que la composition et la décomposition de ce liquide ne soit qu'un jeu pour elle, et qu'en une infinité d'occasions, elle trouve plus facile et plus commode de la former dans les lieux mêmes où elle est nécessaire, que de l'y transporter. C'est ainsi qu'en voyant de l'eau se séparer du sang veineux coagulé, nous ne pouvons pas nous persuader qu'elle vienne

d'une autre source que de nos alimens et de nos boissons. (*a*).

Mais rapprochons-nous de l'hydropisie; considérons cette maladie sous son aspect purement pathologique, et nous verrons bientôt que la digression qui paraissait nous en éloigner, n'est rien moins qu'étrangère à

(*a*) Nous sommes le plus souvent trompés par les apparences. Si dans la partie céleste de notre monde nous voyons quelqu'une de nos planètes correspondre pendant quelque tems au même point du Ciel étoilé, nous jugeons notre planète stationnaire: si elle nous parait répondre successivement aux signes du Zodiaque, selon un ordre différent de celui que nous avons adopté, nous jugeons notre astre mu selon une direction rétrograde: si renfermés par des murailles opaques, nous examinions le jeu de la vis d'Archimède, nous verrions le fluide pesant dans lequel cet instrument est plongé, descendre dans les pas de cette vis: si enfin, après ce que nous avons vu, il venait un observateur extérieur nous dire que l'eau que nous observions, est plus élevée qu'elle ne l'était dans le bassin qui la contenait, nous nous mettrions à rire: tel est cependant le résultat du jeu de cette ingénieuse machine. Ces aberrations qui ne sont qu'apparentes, deviennent pour nous une source d'instruction, lorsque nous avons le courage de les soumettre à un examen réfléchi; car alors quelques expérien-

son sujet. Il me semble même que ce que j'ai dit jusqu'ici est déjà suffisant pour dispenser les vrais médecins de rechercher la cause de l'hydropisie dans l'abondance excessive des boissons, ou dans l'usage des alimens trop aqueux. Ce n'est point par leur quantité que ces fluides feront naître

---

ces sur les illusions de la prospective nous font reconnaître que notre planète, tout en parcourant régulièrement son orbite, a pu nous montrer toutes les apparences qui nous séduisaient, et que l'arbre de la vis d'Archimède, quoique plus incliné à l'horison que ses pas, conserve cependant encore assez d'élévation, pour participer avec eux des effets résultans de leur action.

J'ai un violent soupçon qu'il n'en est pas autrement d'une nouvelle opinion sur le mouvement prétendu rétrograde de ce qu'on nomme aujourd'hui le système *absorbant*, mouvement dont les partisans espèrent tirer un bon parti, pour expliquer la naissance et les pernicieux effets du diabètes et des scrofules.

Cette opinion qu'on décore du nom pompeux de découverte, est unanimement attribuée au feu Docteur Charles Darwin médecin Anglais, qui la publia en latin à Londres dès l'année 1780. Elle commença à prendre du crédit lorsque le Docteur Erasme d'Arwin la traduisit en anglais, dans le dessein de l'insérer dans le premier volume de son

des collections aqueuses, mais elles pourraient très-bien y donner lieu par leur qualité, lorsqu'en sortant par leurs voies naturelles de décharge, elles irritent assez ces conduits, pour les fermer aux excrétions subséquentes. Ce sera toujours dans l'exercice empêché des organes qu'on trouvera

---

grand ouvrage intitulé *Zoonomie*; et c'est ce qu'il a fait. Ensuite le Docteur Rasori, au commencement de l'année 1803. publia à Milan une traduction italienne de la *Zoonomie* écrite en anglais par le Docteur Erasme Darwin médecin de Derby, membre de la Société royale de Londres, auteur du *Jardin botanique*. Le traducteur a ajouté pour son compte plusieurs remarques à sa traduction. Un auteur anonyme avait dès l'année 1802. imprimé à Pavie une traduction de l'anglais en italien de la partie de la *Zoonomie* qui concerne le mouvement rétrograde dans le systême absorbant.

Ces traductions répandues par toute l'Italie devaient, comme elles l'ont fait, donner de la célébrité à l'opinion de ce mouvement rétrograde, et la changer en un dogme fondamental qui a donné lieu à une théorie née du pur hazard; car l'auteur anonyme de la traduction imprimée à Pavie nous dit que Charles Darwin resta tout émerveillé, lorsqu'il vit un jour sortir d'une vessie urinaire renversée l'eau qu'il y avait mise par une ouverture faite à son fond. Pour s'assurer d'un fait qui

la vraie cause, la cause immédiate de ces énormes collections; et ce sera éternellement vers eux qu'il conviendra de diriger les premières vues curatives. On ne doit plus oublier, comme il semble qu'on l'a fait jusqu'ici, que tout topique qui bouche les issues transpiratoires, produit imman-

---

lui paraissait extraordinaire, il répéta l'expérience sur la vessie fraîche d'un bœuf, et pour ne négliger aucune précaution, il commença par lier l'urèthre et les uretères : après quoi il incisa le fond de la vessie, la retourna sur elle même, y versa de l'eau et la teint suspendue. Le résultat fut le même; en très-peu de tems l'eau s'écoula, dit-il, toute entière. L'observateur était dans le bon chemin. S'il eut soumis à la même expérience l'intestin jejunum, le long iléon et le robuste colon, il aurait reconnu que ces tubes membraneux n'ont pas besoin d'être renversés, pour laisser échapper les liquides qu'on verse dans leurs cavités. Il en faut cependant excepter l'air atmosphérique et peut-être tous le fluides gazeux. Par ce moyen du moins l'observateur aurait eu dans la main et sous les yeux le véritable mécanisme, selon lequel se forment toutes les espèces de diabètes dont il fait l'énumeration avec plus de complaisance que de solidité. Il aurait dit alors en lui même : si le canal intestinal n'est qu'un tamis qui ne retient dans sa capacité que la portion des alimens pro-

quablement un œdème local; et que l'hydropisie abdominale, sans une désorganisation intérieure, n'a jamais lieu tant que les urines coulent en abondance. Je ne sais comment on a pu tarder aussi long tems à reconnaître la marche uniforme d'une maladie aussi fréquente. Le seul tableau des

---

pres à former le chyle, il pourrait arriver que dans quelques maladies ses mailles trop larges, trop lâches, enfin trop aisément perméables, laissassent échapper une partie des substances qu'elles devaient retenir. Ces substances liquides tomberaient alors dans la cavité abdominale et produiraient une véritable ascite, à moins que les porosités de la vessie urinaire ne se trouvassent également perméables; dans lequel cas l'on aurait un écoulement d'urine trop abondant, un véritable diabètes, dont il est clair que la matière serait susceptible de prendre tous les caractères qui diversifient cette maladie. Mais ce n'est pas là ce que l'observateur voulait; il cherchait un mouvement rétrograde dans le système absorbant, et il resta bien persuadé qu'il l'avait en effet trouvé; car les plus fameux entre nos docteurs nouveaux, riches en conceptions rares, en expressions, et surtout en nomenclatures modernes, ont expressément ordonné aux *lymphatiques* du plan interne de la vessie urinaire, de s'unir par *anastomose* aux *lymphatiques* du plan externe, et de porter

symptômes qui l'accompagnent, montre avec évidence qu' elle est une maladie de la vessie urinaire, qui reçoit l' urine rénale et refuse l' abdominale. L' ascite ne manque jamais d' être annoncée par une diminution sensible dans la quantité des urines. A mesure que cette diminution devient plus con-

---

la lymphe par eux *absorbée* aux glandes du mésentère, afin que de là elle puisse gagner le canal thorachique, rendez-vous universel de toute la lymphe, au retour de son voyage, nommé *circulaire* par décret, tel qu' on en connait un dans la masse sanguine. Ainsi donc tout liquide *absorbé* qui ne suit pas constamment cette route, est un liquide égaré; et tout vaisseau lymphatique qui ne charrie par sa lymphe selon cette direction, montre un effet rétrograde:

quod erat demonstrandum.

O Raison, éternelle ennemie des préjugés! ô bon sens grossier, mais simple, inspiration vraiment céleste! daigne venir à notre secours: il nous est d'autant plus nécessaire, que nous croyons en avoir moins besoin. Si j' avais en ma possession la plus faible étincelle du génie poétique, je ferais en ton honneur une ode dont chaque strophe célébrérait une victoire remportée par ta simplicité sur l'astucieuse finesse d' une imagination exaltée, et sur les replis de l' amour propre à la plus simple

sidérable, le volume du bas ventre augmente; la fluctuation devient manifeste; et quand ce volume est aussi grand qu'il peut l'être, les urines sont réduites à leur plus petite quantité. Joignez à cette première considération la coloration de ces urines qui va toujours en se fonçant de plus en

---

blessure qu'il reçoit. Viens, dis-je, bon sens, jamais assez loué, viens et répands sur nous tes bénignes influences. Commence par moi: rectifie mes idées actuelles et daigne à l'avenir me garantir des séductions funestes de la prévention et d'un excessif attachement à mes opinions, attachement dont l'agréable auteur de la *Pluralité des mondes* nous offre un trait assez plaisant, quoiqu'il ne soit rien moins que rare. Il s'agissait de remarquer ce qu'une belle pleine lune présenterait aux yeux armés d'un fort télescope, qui put indiquer que ce satellite unique de notre terre, fut vraiment habité. Les observateurs au nombre de trois étaient un géomètre, un abbé et une jeune marquise. Tous les trois opinèrent que la lune était habitable et sûrement habitée, car le géomètre avait vu de grands édifices dont on pourrait mesurer l'élévation et toutes les dimensions. L'abbé vit aussi ces édifices, mais il assura de plus que c'étaient des églises, puisqu'il y avait remarqué des clochers. Mais la jeune marquise peu frappée de ces objets, aima mieux fixer ses regards sur plusieurs

plus à mesure que leur quantité diminue, c'est-à-dire, selon Bellini, à mesure que le liquide aqueux lui manque pour l'étendre. Cette urine n'est plus alors que l'excrétion rénale pure et simple qui porte avec elle sa couleur naturelle, et qu'on nomme *briquetée*, à cause de sa ressemblance à de la poudre de brique délayée dans l'eau. Pour se convaincre que la chose est ainsi, il suffit de verser de l'eau commune par degrés dans cette urine, pour la voir rétrograder et repasser par toutes les nuances intermédiaires jusqu'à sa couleur naturelle chez un homme en santé.

Malgré tant de preuves, je crains toujours que cette théorie ne soit jugée paradoxale par le plus grand nombre. Eh!

---

bocages qui lui parurent très-propres à servir de retraite à des amans.

Aimable marquise, vous vous rapprochiez mieux de la raison et du gros bon sens. Rien en effet n'est plus propre à peupler une planète que des amans et des ombrages. C'est partout l'Amour qui multiplie les êtres.

Je finis cette note comme je l'ai commencée : nous sommes le plus souvent dupes des apparences.

quoi, me semble-t-il entendre déjà, la poitrine n'est-elle pas sujette à l'hydropisie? cependant elle n'a pas, comme le bas ventre, un sac de décharge qu'on puisse accuser d'avoir refusé le superflu de l'arrosement qu'il devait recevoir. Il faut donc que dans cette cavité ce, superflu soit repris par des voies absorbantes et reporté dans la masse circulante; autrement il n'y aurait aucun renouvellement, et la matière de l'arrosement finirait par s'altérer et se pourrir. A cela je réponds, que tout en convenant de la nécessité d'un continuel renouvellement, j'ai peine à croire qu'il se fasse, du moins en entier, par le renvoi du superflu dans la masse; car là, comme ailleurs, la matière de l'arrosement est un excrément dont le sang a dû se débarrasser aussitôt qu'il a pu le faire: ainsi sa réunion avec le sang ne serait pas moins dangereuse que ne le sont la sueur et la transpiration répercutées. Par où donc, insiste-t-on, voulez-vous que le superflu soit évacué? par la cellulaire, répondrai-je, et toujours, par la cellulaire.

La plèvre, à l'égard d'un écoulement, n'est pas dans une condition différente de celle du péritoine. Elle a comme lui, sa

lame externe lisse et polie, remplie de porosités; elle a sa cellulaire qui l'attache aux parois du thorax, mince dans ces endroits, mais plus épaisse, plus abondante dans plusieurs autres. C'est pour cela que je la crois très-propre à faire l'office d'une éponge, à s'imbiber du superflu de l'arrosement pectoral, et à le conduire, de cellule en cellule, jusqu'au bas ventre, où il se mêle avec celui de cette grande cavité et sort avec lui par les porosités de la vessie qui expulse l'un et l'autre par l'urèthre. Le diaphragme ne met aucun empêchement à cette marche. Ses deux piliers sont écartés l'un de l'autre, et toute la place que laissent, dans ce passage, les organes qui se portent dans l'abdomen, est occupé par cette cellulaire abondante. Le péricarde est lui même dans la condition de sa membrane génératrice: sa lame cellulaire accompagne tous les gros vaisseaux, artères et veines: elle leur sert de coussinet et continue de les entourer jusqu'à leurs dernières ramifications. Voilà, ce me semble, pour l'humidité superflue de la poitrine une voie de décharge plus simple, plus commode, qu'un report dans

la masse sanguine qui pourrait bien n'être pas sans danger. (*a*)

C'est par cette voie si connue, qu'on peut rendre raison de plusieurs faits heureux, et de guérisons qui ont semblé jusqu'ici tenir du miracle. La matière d'une empième suppurée descend dans le ventre, sort par les selles, et le malade est guéri.

(*a*) Ne pas trouver d'urine dans la vessie d'un animal après qu'on a lié ses deux uretères, ne prouve pas que dans l'état naturel la rosée abdominale ne se porte point dans le sac urinaire par ses porosités : car l'irritation extrême que la vessie éprouve dans cette douloureuse opération, doit en resserrer les porosités et les réduire au même état qui donne naissance à l'ascite. Et l'on peut bien présumer qu'on trouverait amassé dans le bas ventre tout le liquide qui devait s'unir à l'urine rénale, si l'ouverture faite à cette cavité ne l'avait pas laissé échapper, dès l'instant même de l'opération. Les points de suture, quelque multipliés et serrés qu'ils soient, laissent toujours une issue trop facile à l'arrosement abdominal, pour permettre qu'il s'en forme une collection remarquable.

Si l'on avait observé, comme je l'ai fait, l'on aurait reconnu que toutes les ouvertures du bas ventre qui laissent pendant quelque tems sortir le fluide destiné à l'arroser, diminuent la quantité des urines et les rendent plus colorées.

Sûrement cette matière purulente n'a pas été reportée dans le sang par des canaux absorbans ; elle aurait éteint en lui sa propriété stimulante, et conséquemment tué le malade : la cellulaire était donc la seule voie qui ne fut pas mortelle. Une femme hydropique tombe pesamment sur le ventre ; immédiatement après elle commence à passer de l'eau par l'anus ; l'évacuation continue pendant plusieurs jours après lesquels cette femme est entièrement débarrassée d'un volume, et d'un fardeau qui l'incommodaient depuis long tems. C'est bien ici le cas de se souvenir que les intestins, prison étroite pour les fluides gazeux, perdent en abondance l'eau dont on les remplit, et que le même effet a lieu quand on les a retournés du dehors au dedans ; fait qui prouve l'une de ces deux choses ; ou que, parmi les porosités intestinales, il en est qui reçoivent et d'autres qui perdent ; ou, ce qui est plus probable, que chacune d'elles est un véritable *va-et-vient*. Faut-il donc tant d'efforts pour nous persuader que les humeurs animales changent souvent de lieu, et parcourent quelquefois des espaces notables, sans être emprisonées à la manière de Ruisch? Voulons-nous continuer à croire

que nos conceptions mécaniques toujours compliquées, sont celles de la nature? Ne nous souviendrons-nous jamais que l'habileté de l'ouvrier est en raison directe de la simplicité des moyens qu'il emploie? Dans les deux faits cités ci-dessus vous avez vu cette simplicité déchirer le voile mystérieux qui leur donnait l'apparence de prodiges. Vous allez voir encore que la médecine ancienne connaissait et mettait en pratique pour évacuer l'eau de l'hydropisie un moyen qui suppose la connaissance de la route que j'assigne à la portion abdominale de l'urine. C'est ici le tems et l'occasion de vous entretenir de ce moyen.

CHAPITRE XVI.

Des Percussions.

Ce moyen est purement mécanique. Les instrumens dont on se sert sont, d'une part, une hache ou une cognée, dont le manche doit avoir douze ou treize pouces de longueur, et de l'autre, un marteau de forme ordinaire. Le poids de ce deux instrumens est tel, que le marteau pesant deux livres, la hache en doit peser trois. Aucun auteur, parmi ceux qui ont parlé de ce moyen, n'a jugé cette précaution importante, puisqu'il n'en est fait mention nulle part; vous sentirez cependant vous mêmes, combien elle a d'influence sur le produit du choc. Le taillant de la hache doit être très-mince et très-poli, sans avoir ce que les ouvriers nomment *le fil*: ce n'est pas que ce fil rendît l'instrument dangereux, mais seulement parcequ'il serait inutile. Les angles de la hache sont arrondis et non émoussés, afin que le coup soit toujours appliqué en longueur et non en pointe; parcequ'alors l'effet serait petit ou peut-être nul.

Voici maitenant la manière de mettre ces instrumens en usage. Le malade est couché sur le dos, au bord de son lit; la poitrine, les jambes et les cuisses jusqu'au ventre, sont couverts; ces parties ne doivent pas endurer le froid. Le ventre nud n'est recouvert que d'une grande feuille de papier dont le malade lui même prend de ses mains les deux extrémités transversales, et les retient constamment en place. Le batteur ensuite, assis ou debout, prend de sa main gauche le manche de la hache; il en pose verticalement le taillant sur le papier, et la soutient dans cette situation en contact avec lui, sans le comprimer; il prend le marteau de l'autre main et frappe sur la tête de la hache des coups légers et fréquens, en promenant cette hache sur toute la surface du papier et conséquemment du ventre que le papier couvre partout. Si l'on rencontre, en frappant ainsi, quelque point du ventre moins souple et plus résistant, c'est sur ce point qu'il faut plus fréquemment ramener la hache. Si l'on veut régler la longueur de la séance par le nombre des coups, il n'en faut jamais donner moins de deux cents et les distribuer, aussi également qu'on le peut, à toute la

surface du ventre. Cette opération veut être répétée une fois et quelquefois deux, chaque jour, suivant l'urgence des cas.

Voilà uniquement en quoi consistent ces percussions qui épouvantent quelquefois des malades timides; mais à la seconde séance ils ne manquent jamais de rire les premiers de leur timidité mal fondée. L'exécution en est si facile, qu'une seule leçon donnée à un domestique ou à une femme de chambre, est plus que suffisante pour rendre l'un et l'autre aussi habiles que le maître qui les a enseignés.

Pour bien évaluer l'effet physique de cette manœuvre, il faut du moins être un peu versé dans la connaissance des lois selon lesquelles le mouvement d'un corps est communiqué à un autre corps et partagé entr'eux après le choc, selon une proportion déterminée par les masses respectives. Ce n'est pas ce mouvement résultant du choc, et qui n'en est qu'un effet secondaire, que nous devons considérer ici; c'est le choc lui même auquel le corps frappé résiste avec sa masse entière et toutes ses annexes; et c'est pour fournir leur portion de cette résistance commune, que les parties du ventre en contact avec la hache se portent

d'elles mêmes contre son taillant, comme on voit la cognée, dont je vous ai déjà parlé, s'emmancher solidement par des coups donnés sur l'extrémité du manche opposée à celle qui s'insinue dans l'œil de la cognée. Les parties du bas ventre en contact immédiat et médiat avec le taillant de la hache, sont donc appelées contr' elle avant que d'être refoulées par le mouvement consécutif né du choc; et c'est afin que ce mouvement soit moins grand que j'ai conseillé une hache plus pesante d'un tiers que le marteau. Quelques baladins instruits de ce résultat par la seule expérience, tirent parti de l'ignorante curiosité, en faisant rompre par un marteau, une très-lourde et très-grosse pierre qu'ils soutiennent avec fatigue sur leur poitrine. Ils ne s'exposeraient pas à cette insipide épreuve, si le marteau était pesant et la pierre légère. Beaucoup d'ouvriers connaissent par pratique cet effet du choc; les maçons en pierre et en brique rompent dans leur main un morceau de ces matériaux, lorsqu'il est gros; mais quand il est petit, c'est le morceau et la main qui le tient, qui deviennent le marteau, et le marteau devient l'enclume.

Je demande pardon aux vrais savans pour cette explication, puérile aux yeux de quelques uns, pédante aux yeux des autres; elle n'est pas pour eux, ils n'en ont pas besoin: mais les étudians en médecine et en chirurgie ne sont pas tous des mécaniciens consommés, et c'est pour ceux-là surtout, que je dois tâcher de me rendre clair, au risque d'être prolixe et redondant.

L'effet médical du moyen dont il est ici question, est beaucoup plus difficile à déterminer, et présente un vaste champ aux conjectures. Cette raison me porte à croire que la meilleure manière d'en juger équitablement, c'est de suivre encore ici le conseil d'Hippocrate; *a juvantibus et ledentibus*. C'est aussi pour m'y conformer que je me bornerai à exposer les observations de quelques praticiens dignes de foi, et d'y joindre les miennes propres, qui ne sont pas en petit nombre.

Les percussions sont d'un usage fort ancien en médecine. Elles ont fait partie de la Gymnastique des Grecs et des Romains; et tout le monde sait que, chez ces peuples, la Gymnastique occupait une place distinguée dans leur Hygiène et dans leur Thérapeutique. Aussi n'est-ce que dans les

contrées que les Romains appelaient grande Grèce, *magna Grecia*, que nos auteurs modernes ont trouvé quelques restes de cet usage échappés à l'oubli par une tradition entièrement rustique. Ce genre d'exercice salubre, et même salutaire, lorsqu'il est dirigé par le savoir et par la raison, était tombé dans les mains des paysans; ils l'employaient à tort et à travers, et ne laissaient probablement pas d'en retirer, du moins quelquefois, des succès heureux; autrement le discrédit en eut bien vite éteint jusqu'à la mémoire.

Parmi le petit nombre de livres à ma disposition, je vois dans la Chirurgie de Jérome Fabrice *d'Acqua pendente* imprimée à Leyden en 1723., que ce célèbre Professeur en l'Université de Padoue, à l'article des obstructions de la rate, parle de nos percussions d'une manière bien propre à éloigner les malades de cette médecine, qu'il regarde comme cruelle et même meurtrière. Dans la description qu'il en fait, il emploie les expressions les plus propres à semer l'épouvante et la terreur. Il s'agit, dit-il, de *lienem excidere*, séparer, pourfendre la rate. Dans un autre endroit en parlant de la manœuvre, *tum malleo securrim*

percutiebat valide. Le *valide* est un produit de la prévention de l'auteur; il n'a jamais été prescrit par qui que ce soit : tous disent *percutere leviter*. On s'apperçoit que le Docteur Fabrice n'a jamais vu pratiquer cette opération. Je ne m'étonne plus de voir quelques lignes après, qu'un malade mourut un jour, parcequ'on tailla d'un seul coup le papier, le ventre et la rate en son entier. Bien loin de là, ces battemens sont si légers, si doux, qu'ils n'excitent jamais une grande douleur, et que le papier qui sert à la première séance, suffit ordinairement pour tout le tems de la cure, et n'est jamais coupé, pas même déchiré. Mais la prévention se montre à découvert, quand l'auteur ajoute, que le batteur, après la séance, renvoie le malade à sa maison, persuadé qu'il est guéri. Il y a certainement ici du mal entendu; car la guérison la plus prompte n'exige pas moins ordinairement de trente ou quarante séances. Le bon professeur de Padoue se faisait probablement un monstre, pour se ménager la gloire de le terrasser.

Ce trait de Fabrice d'*Acqua pendente*, qui qualifie nos percussions de bétises, *stultas opiniones*, prêtait trop au ridicule, pour

que le célèbre Louis n'en fit pas mention dans son Dictionnaire de Chirurgie, à l'article des maladies de la rate. Il embrasse sans aucune restriction, le jugement du professeur de Padoue, et ne manque pas de traduire littéralement l'histoire, vraie ou fausse, de la rate pourfendue. Ce grand chirurgien cite aussi le *long* titre que le Docteur Napolitain Paschal Vetere a mis à la tête de son *petit* ouvrage sur le même sujet, en ajoutant que l'auteur racconte des cures admirables obtenues par le moyen qu'il propose. Ceci forme, en substance, le contenu d'une note N. 69. qui finit ainsi „ Si tout ce que dit le Docteur Vetere „ est vrai, on en pourra conclure, qu'avec „ une hache et un marteau l'on gué- „ rira dans le bas ventre un grand nom- „ bre de maladies très-graves. „ De toutes les manières de prévenir ou de terminer une discussion, celle-là est sûrement la plus expéditive

. . . . . *ridiculum acri*
Fortius et melius magnas plerumque secat res.

Dans une grande partie du Royaume de Naples, les médecins sont souvent entourés de malades hydropiques dont les viscères,

macérés dans un liquide qui n'est pas renouvellé, sont presque toujours engorgés et squirrheux. On attribue avec assez de fondement ce fléau vraiment *endémique* en ces contrées, aux campagnes dont le terroir exhale dans l'été, quelquefois même en hiver, des gaz de différente nature, lesquels mêlés avec l'air atmosphérique, altèrent et corrompent sa portion respirable et le rendent quelquefois mortel sur le champ, pour les hommes et pour plusieurs animaux qui le respirent. Le peuple Napolitain connait en grande partie ces endroits, et les appelle en son langage, *siti di mal aria*, lieux de mauvais air. Quand l'effet de cet air n'est pas subit, les hommes qui en sont affectés lentement, contractent des fièvres tierces, plus souvent quartes, auxquelles on oppose, presque toujours inutilement, le quinquina à fortes doses. Ce moyen semble même ajouter à ces fièvres obstinées et rebelles l'engorgement squirrheux qui manque rarement de les accompagner.

Naples est donc pour cette sorte de maladies un véritable observatoire, et le Docteur Vetere peut bien, sans prêter au petit ridicule qu'on cherche à lui donner,

rapporter un assez grand nombre de guérisons obtenues per ses *battiture* ou percussions. D'ailleurs dans son *petit* ouvrage, sa médecine ne marche point à cloche-pied. Il y sait appuyer l'effet de son moyen gymnastique par une suite de remèdes administrés selon un plan que ne désapprouveraient probablement pas nos meilleurs praticiens. Ses malades sont préparés à recevoir les percussions par le vomissement que produit l'ipécacuanha donné à deux ou trois reprises et à des jours différens. Un doux purgatif, quand il est indiqué, finit les préparations. Pendant la durée des percussions journalières, les boissons diurétiques concourent à l'augmentation dans la quantité des urines, premier effet si ardemment désiré et qui, pour l'ordinaire, ne se fait pas long tems attendre. Le régime est accomodé aux vues que l'auteur se propose. Enfin il étaye sa doctrine de plusieurs autorités respectées et vraiment respectables. Que faut-il de plus?

En 1741. le Docteur Louis Visone, autre médecin Napolitain, fit imprimer à Venise un ouvrage physico-médical sur l'utilité des percussions en médecine. Il ne borne pas le moyen des percussions à celles qu'on

opère par une hache et un marteau. Il considère presque tous les exercices gymnastiques comme autant de percussions qui ne diffèrent entr' elles, que par la manière dont chacune d' elles est produite. De même il étend beaucoup le nombre des maladies que les percussions mitigent ou guérissent. Il comprend dans ce nombre la folie, la manie, les fièvres intermittentes, les fièvres putrides ou malignes, l' engourdissement, les stases, la paralysie et même la petite vérole. Il cite un certain *Elidée Padouan*, qui n' hésitait pas à frapper avec une masse d' orties, le corps et les membres des tendres enfans chez lesquels la petite vérole sortait trop lentement, ou était menacée d' une répercussion. Le Docteur Visone attribue les bons effets de ces percussions aux oscillations des solides reveillées par elles et rétablies dans un ordre plus naturel; et pour terminer son éloge jamais interrompu, il dit que les animaux eux-mêmes donnent à l' homme un exemple dont il devrait profiter. Voyez, s' écrie-t-il, „ ces mulets, ces ânes fatigués d' un long „ voyage et d'une somme pesante. Leurs „ conducteurs viennent de les arrêter et de „ les décharger pour un instant. Remarquez

„ comme ils se couchent subitement tous à
„ terre, comme ils se renversent et se vau-
„ trent dans la poussière; comme ils alon-
„ gent et élèvent leurs jambes pour les lais-
„ ser retomber vivement sur un terrein fer-
„ me et dur, afin de leur procurer des se-
„ cousses, des percussions qui les délassent.
„ Cet exercice fini, vous les voyez agiles
„ et prêts à reprendre leur charge et con-
„ tinuer leur voyage avec une nouvelle ar-
„ deur, qu'ils doivent entièrement à cet
„ exercice vraiment gymnastique qu' on
„ leur a permis. „

En 1740. le Docteur Fortunato Bianchini voulut unir son éloge des percussions à celui de Visone. Il en fait l'objet de la quatrième de ses lettres médico-pratiques imprimées à Venise chez Jean Baptiste Pasquali. Ce qu'il ajoute à la doctrine des percussions consiste en ce qu'il exige une préparation du malade, avant de le soumettre à l'opération. Il conseille une saignée, mesurée d'après le besoin et les forces du malade. Il veut de plus, que la partie destinée à être battue soit ointe avec l'huile de thérébentine; et finit sa lettre par déclarer qu'il laisse les autres médecins dans leur opinion, mais que de son côté il se confirme

de plus en plus dans la sienne, à mesure qu'il fait usage de ces moyens.

Ma situation était vraiment perplexe entre des opinions si directement opposées et prononcées avec une égale assurance de part et d'autre, lorsque le cours inattendu des événemens vint m'offrir la plus favorable des occasions pour lever tous mes doutes. Appelé douze fois à Naples, obligé d'y faire à chaque voyage cinq ou six mois de séjour, j'en profitai d'abord, pour bien m'assurer de la vérité des faits annoncés par les partisans de l'une et de l'autre opinion. Pour parvenir à ce but, je demandai et j'obtins facilement que le grand hôpital, assez mal nommé *des incurables*, me fût ouvert. Le Docteur Vivenzio fils, proto-médecin, m'accompagna cette première fois et me conduisit dans la salle où se font ce qu'ils appellent *le battiture*. Cette salle, assez grande, est garnie de vingt à vingt cinq lits exclusivement occupés par des hydropiques ou des malades attaqués de squirrhes dans le bas-ventre. Chez tous ces malades la peau est en général de couleur cendrée, à travers laquelle perce la teinte d'un jaune pâle. Ils sont en grande partie habitans des lieux de *mal aria*. Tous sont plus ou moins en proie à la

leucophlegmatie, et plusieurs d'entr' eux ont aux jambes des ulcères connus sous le nom de *loups*: la fièvre tierce ou quarte, chez la plus part, complique les maux précédens. Plusieurs élèves en Chirurgie firent, en ma présence, toutes *le battiture* en moins d'une heure. Aucun battu ne se plaignait; aucun ne donnait des signes de douleur, quoique plusieurs d'entr' eux fussent assez vigoureusement frappés: ceux-là étaient les affectés de squirrhes plus anciens. Je suivis ce premier traitement pendant six semaines consécutives, et chaque matin je lisais l'etat du mouvement journalier, lequel contre ma prévention, ne présentait que très-rarement quelque mort. Le traitement interne consistait en quelques vomissemens préliminairement procurés par l'ipécacuanha, à plusieurs reprises et en plusieurs jours consécutifs. Les purgatifs se donnaient rarement, et le *nitre*, l'*uva ursina* et la *scilla* rendaient les boissons apéritives. La promenade n'était pas négligée. Les sorties de l'hôpital étaient nombreuses; mais les sortans étaient bientôt remplacés par de nouveaux venus; si bien que la salle demeurait assez constamment pleine. La nourriture était un peu meilleure que dans les autres Salles: la

mesure des alimens était réglée sur l'appétit et sur les forces digestives des malades. Le produit de ces soins fera partie du résultat général de mes observations.

A chacun de mes retours à Parme, les occasions ne manquaient pas de mettre en usage les percussions dont je venais de voir les bons effets. Le premier malade sur lequel j'en fis l'essai, était un secrétaire des commandemens du Duc de Parme. Ce malade, âgé de cinquante ans, était dans un état d'embonpoint au dessus de l'ordinaire. Il avait précédemment été sujet à des rétentions d'urine assez fréquentes, pour l'une desquelles j'avais été obligé, avant mon départ, de lui laisser la sonde pendant quinze jours. Je le trouvai, à mon arrivée, retombé dans la même maladie, accompagnée de symptômes beaucoup plus graves. Je parvins à le sonder, non sans difficulté, et moyennant les pressions sur le ventre, j'obtins une grande quantité d'urine d'un brun très-foncé et d'une odeur ammoniacale qui annonçait une putréfaction déjà avancée. Je fus étonné de voir qu'après une évacuation qui était le produit de huit jours, le ventre restait élevé, la vessie conservait sa même dimension et restait toujours voisine

de l'ombilic. Je la palpai de nouveau, et je reconnus qu'elle était dure et vraiment squirrheuse. La nuit se passa sans qu'il sortit une goutte d'urine; ce qui me détermina, dès le lendemain matin, à recourir aux percussions. A peine la séance fut-elle finie que le malade passa sans effort une petite quantité d'urine. Un ami se chargea de faire les battemens consécutifs deux fois par jour. Après la huitième séance les urines coulèrent en si grande quantité qu'elles remplissaient complétement le pot de chambre trois fois dans les vingt quatre heures. Alors le ventre était diminué de volume, la vessie s'était considérablement abaissée, les extrémités infiltrées reprirent leur état naturel, au bout de quinze jours le malade put se promener dans son jardin. L'appétit était revenu et les digestions n'étaient plus difficiles. Les percussions cependant furent encore continuées pendant quinze autres jours; mais l'abondance des urines devint telle que je craignis d'aller au delà du terme désiré, d'autant plus que ces urines commencèrent à sortir involontairement. Enfin le malade guérit et il a vécu quinze ans après ces percussions, sans ressentir la moindre atteinte de son ancienne maladie.

Ces percussions ne tardérent pas à devenir à la mode ; les occasions d'en faire usage ne sont rien moins que rares dans ce pays. Elles n' ont fait de mal à aucun des malades qui s' y sont soumis, et l' on pourrait compter une vingtaine d' hydropiques et de squirrheux guéris par moi et par les autres médecins qui ont adopté cette pratique laquelle se propage chaque jour de plus en plus.

A Colorne, petite ville éloignée de Parme de trois lieues, située dans un pays voisin du Po, entouré de rivières, et traversé par des canaux dans tous les sens, les hydropisies et les obstructions des viscères sont beaucoup plus fréquentes qu' ailleurs. Là, une quantité de paysans portent aux jambes des *loups* entretenus par un œdème à peu près habituel chez eux. Ces ulcères sont pour la pluspart compliqués de carie aux os subjacens. En un mot, Colorne et ses environs forment une espèce d' hôpital en grand, dans lequel des malades nombreux sont dispersés sur un terrein vaste et presque toujours humide. J' ai dans cet endroit une très-petite campagne que j' habite pendant l' été et l' automne. J' y ai organisé une Ecole vraiment clinique. Deux de mes premiers

écoliers établis dans cet endroit, se rendent très-régulièrement chez moi chaque matin à une heure réglée. Le plus ancien, *Dominique Amadasi*, exerce depuis trente ans la partie des accouchemens avec le plus heureux succès, et m'a toujours aidé dans toutes les opérations qui exigent un second. L'autre, *Ferdinando Casoli*, moins âgé, et cependant versé déjà dans la pratique, est chirurgien unique d'un petit hôpital érigé depuis quelques années dans la Commune. Ces deux praticiens font, sous ma direction, les pansemens, et les opérations assujetties à des règles déterminées et fixes. Je n'opère que dans les cas extraordinaires. Je demande leur avis, avant de donner le mien, sur toutes les maladies à mesure qu'elles se présentent. La discussion est entre nous un devoir. Dans cet endroit un peu éloigné de la ville et situé dans le meilleur air, les malades abordent de tous les villages environnans. Les uns viennent à cheval, d'autres se servent d'un bateau; il en vient beaucoup en charriot traîné par des bœufs. Les garnitures de ces charriots sont des matelas, des coussins, souvent de la paille fraîche. L'impériale ordinaire est un drap soutenu sur des cerceaux de saule. Quel-

ques riches viennent en voiture ; des mères, et souvent des pères, apportent leurs enfans dans leurs bras. Enfin ceux qui peuvent marcher, viennent à pied. Le nombre journalier de ces malades s'élève de cinquante jusqu'à soixante, quand le tems est beau. Plusieurs se fixent à Colorne pendant le tems nécessaire à la cure. Les médecins et les chirurgiens des villes circonvoisines accompagnent, très-souvent, leurs propres malades, et prennent part dans la consultation générale. Un si grand concours de malades pourrait bien paraître exagéré ; mais deux mots vont prévenir ou détruire l'étonnement. Dans cette Clinique établie depuis plus de quarante ans, les consultations et les traitemens n'ont jamais cessé d'être gratuits. Voilà le mot de l'énigme.

A cet ample champ d'observations il faut joindre encore l'Hôpital de la Miséricorde de Parme, pour lequel Monsieur Moreau de Saint Méry, pendant le peu de tems qu'il fut notre Administrateur, fit faire, sous ma direction, deux haches et deux marteaux, de l'emploi desquels j'ai vu de salutaires effets sur plusieurs soldats français hydropiques, rendus à la santé et à l'armée; mais je crains de faire trop attendre le résultat général que j'ai promis.

CHAPITRE XVII.

Effets des percussions, secours que leur prête la médecine interne.

Dans les nombreuses épreuves que j' ai faites des percussions, j' ai cherché constamment à isoler leur effet, afin de ne pas le confondre avec celui des remèdes pris intérieurement. C' est dans ce dessein que j'ai, presque toujours, négligé les préparations tant recommandées par la plus grande partie des médecins qui ont écrit sur cette matière. Ce manque de préparations ne m' a point paru retarder l' effet des percussions, et d' après les observations les plus exactes, je me crois suffisamment fondé pour assurer que dans les cas d' hydropisie et d' obstructions dans le bas ventre, les remèdes internes sont beaucoup plus propres à terminer et à consolider la guérison, qu' ils ne le sont à la commencer. Ce n' est qu' après le débouchement des couloirs excréteurs, qu' on peut travailler utilement à déblayer les intestins, le ventre et la cellulaire, et à redonner aux fibres élémentaires le ton natu-

rel qu'elles avaient perdu. Cette belle partie de la Thérapeutique restée beaucoup en arrière, présente aux praticiens éclairés une moisson de vérités et de découvertes qui méritent bien qu'on travaille à les recueillir. On trouverait probablement le moyen de mettre la dernière main à un changement salutaire, que les percussions bien dirigées ne manquent guère d'opérer. Car, si l'on soumet dix malades simplement hydropiques à l'effet des percussions, dès la première séance la moitié se sentent le ventre plus souple. Je leur conseille alors de se palper eux-mêmes et de faire ondoyer leurs intestins avec douceur, et sans s'incommoder.

Chez les cinq autres ce premier effet n'est par sensible; mais la répugnance est vaincue et la crainte entièrement dissipée. A la seconde séance, ils commencent presque tous à uriner avec plus d'abondance et plus de facilité; et cette évacuation leur procure un soulagement auquel ils n'étaient plus accoutumés. Jusqu'à la huitième séance ce bon effet va toujours en augmentant. Pendant cet intervalle de tems, les selles sont plus copieuses et plus fréquentes, et même, chez quelques uns, cette évacuation va jusqu'au dévoiment. Dans cette

circonstance je suspens les percussions pendant quelques jours, et je profite de cette suspension pour purger légèrement les malades; et lorsque le corps continue d'être trop libre, j'ai recours à l'ipécacuanha à diverses doses, depuis quinze grains jusqu'à un, chaque jour. Quelquefois je me contente de donner une infusion de cette racine, étendue dans une quantité plus ou moins grande d'eau commune; après quoi, je les soumets à de nouvelles percussions. A la dixième ou douzième séance les urines coulent en abondance; le ventre s'abaisse et s'amollit, le dégorgement est sensible dans les parties œdémateuses et dans toute la cellulaire; le sommeil est long, plus tranquille, il n'est interrompu que par le besoin d'uriner; les rêves effrayans n'ont plus lieu. Ce résultat est le plus ordinaire; mais il n'est pas universel. Les malades ne guérissent pas tous avec une égale facilité, et le tems nécessaire à la cure, court chez les uns, est souvent plus long chez les autres. Le régime est simple, les alimens sont nourrissans et accomodés, autant que la raison le permet, au goût des malades. Quant à la quantité, l'appétit subordonné à la discrétion en est la mesure. La boisson, dans le

tems de la grande soif, est du demi-vin, et vers la fin, on donne quelques verres de vin généreux à chacun des repas. Sous ce traitement il arrive assez souvent que la soif, principal tourment des hydropiques, est l'un des symptômes qui disparaissent les premiers.

Une autre circonstance digne d'être remarquée dans le même traitement, c'est que les urines sont long tems abondantes avant que d'être claires et transparentes. Leur couleur, il est vrai, s'affaiblit à proportion de leur quantité augmentée; mais elles restent beaucoup de tems troubles et chargées de filamens qui s'unissent quelquefois en flocons cotonneux, et gagnent le fond du vase dans lequel on les conserve: là, elles forment une couënne d'une consistance visqueuse et forte. De plus, l'on voit assez fréquemment nager à leur surface de grosses gouttes, ressemblantes à celles que forment l'huile ou le beurre fondu. Ces gouttes n'ont plus lieu à l'approche de la guérison, et il semble que leur absence en soit le premier messager. Enfin la cure la plus prompte n'exige pas moins de trente séances, et le malade qui n'est pas guéri à la quarentième, n'est plus susceptible de

l'être par ce moyen. J'en donnerai ci-après une raison assez plausible.

Pour bien comprendre l'effet salutaire des percussions sur les ulcères aux jambes des hydropiques, il faut avoir présent à la mémoire ce que nous venons de voir, qu'après la douzième séance le dégorgement est sensible dans toute l'étendue de la cellulaire, et que partout la perspiration rentre peu à peu dans l'ordre naturel. Il faut encore se souvenir que nous avons vu précédemment, combien cette perspiration influe sur la suppuration primitive et secondaire des abcés, et que c'est en grande partie de sa régularité, ou de son désordre, que dépend la qualité bonne ou mauvaise de la matière suppurée. Or c'est précisément ici comme c'était là. L'écoulement, de sanieux et putride qu'il était, devient de jour en jour plus consistant et prend, pas degrés, la couleur et l'odeur qui lui conviennent; la surface ulcérée commence à prendre une belle teinte de chair; les bords qui étaient calleux s'affaissent, se rapprochent l'un de l'autre et tendent visiblement à la cicatrice qui s'opère assez promptement, pourvu qu'il n'y ait pas de carie au fond de l'ulcère; car cette complication, quand elle a

lieu, exige que l'on joigne au traitement exposé l'usage bien entendu, bien dirigé de l'acide nitrique. La manière de tirer le meilleur parti de cet énergique remède, sera exposé lorsqu'on indiquera le traitement convenable à tous les abcès dans les parties extérieures du corps et des membres.

Je n'oublie pas que j'ai promis de rapporter quelques circonstances dans lesquelles nos percussions ne peuvent en aucune manière produire l'effet qu'on en attend. Mon dessein n'est sûrement pas d'entrer ici dans le détail de toutes les complications qui peuvent rendre l'hydropisie incurable. Je me contente d'en citer une entr'autres, parceque le détail qu'elle exige doit répandre de nouvelles lumières sur la cause et la nature de cette maladie, et confirmer puissamment notre conjecture sur sa formation et sur sa guérison, faciles par le moyen simple et très-doux des percussions.

L'espèce de collection aqueuse, dont il est ici question, se nomme en Pathologie *hydropisie enkistée*, c'est-à-dire, celle dans laquelle l'eau qui la forme, est emprisonnée dans un sac membraneux qui ne permet à cette eau aucun contact avec les organes qui l'environnent. Cette seule cir-

constance met l'hydropisie enkistée dans une condition tout-à-fait opposée à celle de l'hydropisie simple et la plus ordinaire, dans laquelle les viscères environnans sont continuellement plongés dans l'eau qui la forme. Si donc dans cette dernière collection, l'eau est évacuée par la voie de l'urine moyennant nos légères percussions, c'est qu'apparemment les secousses qu'elles produisent sur la vessie, en ouvrent de nouveau les porosités, comme celles qu'on donne au cercle d'un tamis, en débarrassent les trous et font écouler le liquide qui les engorgeait. On doit me pardonner cette comparaison grossière; elle rend si bien mon idée! et puis elle montre si clairement que l'eau d'une grosse hydatide abdominale, ne touchant ni les intestins ni la vessie, ne peut en aucune manière profiter des salutaires effets de nos percussions.

Je pourrais, et peut-être je devrais en rester là; mais puis-je, sans en profiter, laisser passer l'occasion de faire voir que ce n'est point, par sa nature, que l'hydropisie enkistée est incurable, mais bien par l'insuffisance de l'art? Or c'est une vérité de fait; puisqu'il suffirait pour guérir cette maladie, que le sac qui contient l'eau,

reçût intérieurement une déchirure irréparable ; car alors, la maladie deviendrait une ascite simple et conséquemment susceptible de guérison. J'ai même une forte présomption que les hydropisies guéries fortuitement par une compression violente, par une chute pesante sur le ventre, etc. etc. étaient véritablement des hydropisies enkistées; car la prompte guérison qui est la suite de la chute, prouve que l'eau une fois répandue dans la cavité entière du ventre, a trouvé libres les issues qui tendent aux intestins ou à la vessie, et qu'elle en a profité pour s'échapper avec les urines ou par les selles. Mais si ces issues étaient demeurées constamment libres, comment aurait-il pu se former une ascite? d'où il parait qu'on peut avec fondement, conclure que l'hydropisie était vraiment enkistée.

Mais en attendant qu'on ait trouvé le moyen d'imiter les procédés, quelquefois heureux du hazard, apprenons à bien distinguer une ascite pure et simple, de ces collections enfermées dans un sac capable de nous induire en erreur par une fausse ressemblance. Nos soins ne seront pas perdus ; car cette connaissance nécessaire, sous beaucoup d'autres rapports, sera encore un à-compte

anticipé pour un travail en grand sur les hydropisies, travail qui manque à l'art de guérir et dont il sent à chaque instant le besoin.

L'ascite et l'hydropisie enkistée dans tous leurs périodes, présentent des différences entr'elles si bien caractérisées, que la seule irréflexion peut confondre ensemble ces deux maladies, lorsqu'elles ne sont pas réunies chez le même malade. L'hydropisie enkistée commence toujours par une tumeur dure et petite d'abord. Cette tumeur perd sa dureté à mesure qu'elle acquiert du volume. Les progrès ne sont jamais rapides. Elle n'est douleureuse qu'en raison de la délicatesse de l'organe qui en est le siège; et l'habile anatomiste connait ce siège, par la seule position de la tumeur. Lorsque l'hydropisie enkistée n'est pas unie à une autre maladie, comme cela se voit souvent, elle ne cause pas un dérangement sensible dans la santé; et une circonstance qu'il me parait important de bien évaluer, c'est qu'on ne voit pas l'ordre des urines dérangé dans une hydatite du bas ventre, quelque volumineuse qu'elle soit, tandis que le désordre dans cette excrétion accompagne immanquablement l'ascite, depuis sa naissance

jusqu'à sa terminaison, par la guérison ou par la mort du malade.

La marche lente et paisible d'une hydropisie enkistée a été cause qu'on a pris assez souvent cette maladie, chez de jeunes femmes, pour une grossesse. La ressemblance entr'elles est en effet si spécieuse, que le doute qu'elles font naître, ne peut être entièrement levé avant le terme auquel un enfant a coutume de donner des signes de son existence, par ses premiers mouvemens sensibles. Voyons maintenant l'aspect bien différent qu'offre une véritable ascite.

Cette collection immense d'un liquide lymphatico-séreux qui donne quelquefois au bas ventre un volume monstrueux, n'est jamais elle-même une maladie primitive; elle est toujours secondaire d'une autre dont elle devient un symptôme concomitant. Malgré cette union, l'ascite conserve son caractère et le prononce par des signes qui lui sont individuellement propres. Ces signes sont, une soif souvent très-incommode, que les boissons ne peuvent étancher; une sécheresse à la peau unie à une bouffissure générale qui prend le masque de l'embonpoint en couvrant la maigreur; les mains, et surtout les pieds sont froids, œdémateux;

ce gonflement pâteux s'étend par degrés jusqu'au haut des cuisses, et quand il dure trop long tems, il s'y forme des phlyctènes qui annoncent la gangrène. Mais le signe vraiment pathognomonique de l'ascite, c'est le désordre dans l'excrétion urineuse. A peine l'ascite commence-t-elle à se former, que l'urine diminue en quantité, et même cette diminution est observable avant qu'on puisse connaître la collection qui se forme dans le ventre. A mesure que l'urine est moins abondante, elle devient plus colorée et le ventre s'élève; on y distingue l'ondulation du liquide ascitique dont la masse augmente en proportion de la diminution dans l'urine; et comme les progrès de cette maladie sont quelquefois rapides, le désordre dans la santé parvient à son comble. La poitrine s'emplit à son tour; la respiration devient difficile et laborieuse; la masse humorale s'altère et se déprave; les urines réduites à une très-petite quantité, prennent la couleur briquetée et c'en est fait du malade, s'il n'est secouru.

Quoique cette peinture ne soit qu'une ébauche, je la crois cependant suffisante pour empêcher qu'on ne confonde ensemble deux maladies qui n'ont rien de com-

mun, que le genre et l'apparence. Leur distinction est en effet d'autant plus importante, que ce n'est qu'à sa faveur qu'on peut en porter un pronostic juste; car, s'il n'est pas au dessus de l'art de guérir une ascite, il n'en est pas ainsi de l'autre maladie contre laquelle j'ai toujours vu ses secours insuffisans. C'est ce motif puissant qui m'engage, depuis quelque tems, à chercher un moyen de changer sa nature et la faire devenir une ascite ordinaire. Dès que l'expèri ence aura confirmé ou détruit mon projet, je me ferai un devoir de publier mon résultat, bon ou mauvais. J'annonce en attendant, que ce projet consiste à rompre, ou même déchirer sans danger, le kiste, afin que le liquide, au lieu de s'amasser dans le sac, se répande entièrement dans toute la cavité abdominale. Je souhaite bien ardemment que quelque autre me puisse prévenir dans l'invention d'un moyen capable de produire ce bon effet. L'art de guérir ferait un pas en avant bien intéressant; car il ne faut pas se dissimuler que nos percussions si généralement utiles contre l'ascite, ne sont d'aucune utilité contre l'hydropisie enkistée. Quoiqu'il n'y ait pas une utilité bien apparente à publier des manques de

succès, voici trois observations qui montrent l'insuffisance de nos percussions.

OBSERVATION I.

La fille d'un valet de chambre de nos Princes à l'âge de 25 ou 30 ans, portait depuis plusieurs années une hydropisie enkistée dès son origine. Elle fut soumise aux percussions pendant près de deux mois, sans aucune amélioration : nous fumes contraints de borner nos soins à un traitement médical qui n'eut pas un meilleur succès. La malade mourut et il fut reconnu que le kiste était formé aux dépens de la cellulaire du ligament large de l'utérus du côté droit, précisément comme l'avait annoncé la tumeur dans son origine et dans ses progrès.

OBSERVATION II.

Au retour de l'un de mes fréquens voyages à Naples, je trouvai la femme d'un de mes amis en proie aux ravages d'une double hydropisie, suite d'une fièvre par accès, qui devint continue et prit à la fin un caractère de putridité. Le ventre très-volumineux, quand je l'observai, avait com-

mencé par s' élever d' un côté seulement. La malade était belle-sœur du secrétaire des commandemens guéri par les percussions, d' un squirrhe très-volumineux à la vessie. Elle désirait ardemment les secours qui avaient si bien réussi sur son beau-frère. Le peu d' espoir du bon succès dans l' état où était la malade, ne m' empêcha pas de les lui accorder. Son ventre, en outre qu' il était extrêmement volumineux, était tendu et dur. Les urines en petite quantité, étaient déjà fortement colorées d' un rouge brun. Malgré la fièvre qui persistait, les urines commencèrent à augmenter en quantité après la cinquième séance; elles avaient même pris une moins mauvaise couleur. A la dixième cette excrétion était réordonnée à peu près comme dans l'état naturel; mais le volume du ventre ne diminuait que du côté droit, et le gauche était plus dur. La fièvre augmentait toujours et les forces de la vie diminuaient de jour en jour. Voyant qu' on ne pouvait désirer rien de plus de la part des urines, je ne fis plus de percussions. Le kiste resta obstinément le même jusqu' à la mort de cette respectable mère de famille qui n' avait pas encore 44 ans.

OBSERVATION III.

Une fille âgée de vingt et un an, au service de ma femme, se plaignit d'une augmentation de volume au ventre, sans qu'elle eût essuyé aucune maladie préliminaire. Cet accroissement s'était manifesté peu de jours après la suppression de ses règles, et continuait visiblement depuis six mois. Cette fille était de petite taille et peu chargée d'embonpoint. Sa modestie naturelle souffrait du soupçon auquel elle sentait que son état pouvait donner lieu; mais ma femme, sûre de sa bonne conduite, n'hésita pas à la tenir auprès d'elle. Son ventre grossit toujours pendant le reste de l'année entière; ce qui fit disparaître tout soupçon. Le cours des urines était régulier, et leur couleur ne fut jamais altérée. Malgré le volume et le poids incommodes de son ventre, elle faisait exactement son devoir. Au bout de quinze mois elle me pria d'observer une tumeur qu'elle sentait dans la vulve du côté droit. Cette tumeur était indolente, plus grosse qu'une noix, moins qu'un œuf de poule. L'émission des urines n'y occasionnait aucune diminution. Rassuré par cette

considération contre le soupçon d'une hernie de la vessie, je fis le lendemain une ponction au milieu de la tumeur pour découvrir ce qu'elle contenait; car je n'avais aucun lieu de croire qu'elle fût une portion intégrante du kiste hydropique, et je fus surpris en voyant la quantité du liquide sorti par la canule menue que j'avais employée. Son poids surpassa vingt livres; sa consistance était onctueuse et sa couleur jaunâtre. Le volume du ventre disparut et la souplesse de ses parois permit au toucher de connaître distinctement les replis d'un ample sac dont les viscères, en se remettant à leur place, concentraient la périphérie.

Immédiatement après l'opération la malade se trouva soulagée et plus svelte; elle continua son service avec une activité nouvelle; mais peu à peu le sac se remplit, le ventre grossit, et trois mois après son état se trouva le même qu'avant l'opération. J'avais eu le tems de réfléchir et de former le plan, en cas d'un retour que je prévoyais, de faire à la tumeur au lieu d'un trou avec le trocar, une incision assez grande, pour pouvoir, au moins pendant plusieurs jours, laisser sortir le liquide nouveau, à mesure qu'il arriverait dans le kiste demeuré entier; et

cela, au risque d'avoir pour résultat une fistule et un écoulement perpétuel. A peine le kiste se trouva plein de nouveau, que la tumeur, dans la vulve, se manifesta plus grosse que la première fois. J'y fis une incision nette, longue d'un pouce et demi; et pendant que le liquide s'écoulait, et que les parois du sac étaient encore éloignés les uns des autres, j'insinuai un long stilet boutonné que je pus porter çà et là dans cet antre vaste et profond. Le liquide extrait égala celui de la première opération en quantité, en consistance et en couleur. Dans toutes ces entrefaites, il n'y eut jamais aucune altération, aucun changement dans la quantité, ni dans la qualité des urines. Pendant une seconde année il fallut se contenter de faire, de deux mois en deux mois, la même incision palliative. J'essayai l'usage d'une mèche de toile effilée, des tentes molles et même dures, dans le dessein de tenir l'incision ouverte: aucun moyen n'était capable de retenir en place ces pièces d'appareil. La douleur que causait un bandage n'était pas supportable. A la fin le besoin de vider le sac devenait plus fréquent de jour en jour, et pendant un voyage indispensable qui dura six mois, je la perdis de

vue. Elle fut encore opérée trois fois, après quoi une fièvre colliquative mit fin à sa vie et à ses souffrances.

Si l'on pouvait parvenir à se dépouiller de tout préjugé, et qu'on daignât bien examiner, bien peser cette observation, il serait difficile de ne pas rester persuadé que si la poitrine et le bas ventre n'avaient pas une autre voie que le système absorbant pour se débarrasser du superflu de leur arrosement, ces deux cavités seraient précisément dans la même condition que le kiste observé, dans lequel le système irrigatoire, prévalant continuellement sur le système absorbant, tendrait à chaque instant à faire, de ces deux cavités, le siège de deux hydropisies incurables, et que la seule ponction fréquente pourrait pallier. L'on pourrait encore tirer de cette considération deux conséquences plus éloignées; la première, qu'il existe dans les cavités articulaires un régulateur de l'arrosement que nous ne connaissons pas, et sans lequel chaque articulation mobile serait le siège d'une inévitable hydropisie. La dernière conséquence est que, si l'art avait autant d'influence sur l'absorption qu'il en a sur l'excrétion de l'urine, toute hydropisie serait curable.

Je terminerai ce long chapitre des percussions par l'exposé de leur effet sur les obstructions et les duretés squirrheuses du bas ventre. Voici ce qu'on peut en attendre avec assez de sûreté. A peine le bas ventre est débarrassé du liquide qui le distendait, que les viscères obstrués deviennent moins durs et moins volumineux. Ces organes font mieux et plus facilement leurs fonctions; et comme toutes les fonctions sont, jusqu'à un certain point, subordonnées les unes aux autres, la santé se raffermit, la peau reprend peu à peu sa couleur naturelle dans toute son étendue, la teinte qui la jaunissait, disparait entièrement. C'est dans cette circonstance que les Napolitains profitent du bénéfice des eaux minérales très-actives, que la nature leur a distribuées avec une largesse qui semble tenir de la prodigalité. Ils peuvent choisir, car l'abondance les environne; mais ils préfèrent en général celles qui tiennent en dissolution une certaine quantité de fer. Ils ont dans leur voisinage deux sources, entr'autres, qui méritent assurément la grande réputation qu'elles se sont acquise. L'une est dans l'île d'Ischia voisine de Naples, qu'ils appellent *acqua di gurgitello*; l'autre, plus renommée encore,

est à Puzzuolo, et la fontaine d'où on tire l'eau, se nomme *pisciarelli*.

C'est en effet dans cette circonstance, c'est quand la guérison a été conduite vers sa fin sous d'aussi heureux auspices, que la médecine doit mettre la dernière main à la cure et la rendre vraiment radicale. L'on a déjà fait beaucoup pour l'obtenir, quand on a rétabli le renouvellement continuel et nécessaire du bain dans lequel les viscères obstrués doivent être sans cesse immergés; car on peut conjecturer avec assez de fondement, que ce liquide arrosant, faute d'être renouvellé, a eu la plus grande part à la naissance de ces sortes d'engorgemens. Il n'est plus guère permis aujourd'hui d'imputer l'hydropisie à ces tumeurs, non plus qu'à la rupture des vaisseaux lymphatiques qui serpentent à l'extérieur de tous ces viscères; car quand même cette espèce d'hémorragie aurait lieu, il n'en naîtrait jamais une ascite, tant que les porosités de la vessie urinaire demeureront libres et perméables à la rosée abdominale. C'est l'inaction de ces porosités qui produit l'ascite; c'est cette inaction qui produit l'hydropisie de poitrine; c'est elle enfin qui est la première cause génératrice des obstructions

des viscères, en cessant de donner lieu au renouvellement du liquide qui les baigne. D'où il suit que pour obtenir la guérison de ces trois maladies, il faut toujours commencer par procurer l'abondance et la liberté dans l'excrétion urinaire. Cette première indication n'a jamais manqué de se présenter à tous les praticiens. C'est donc enrichir l'art que de lui offrir un moyen simple et assuré, facile et prompt d'augmenter cette excrétion : or les percussions bien dirigées manquent rarement de produire cet effet.

Il est encore assez ordinaire d'obtenir la résolution complète des engorgemens et des duretés squirrheuses, en continuant les percussions directes sur ces duretés qui subsistent quelquefois encore après l'épuisement du liquide ascitique. L'on ne peut se former une idée nette de cet effet consécutif des percussions, qu'en les comparant à l'équitation dont les secousses fréquentes et successives opèrent quelquefois des résolutions très-salutaires. Si l'exercice à cheval a l'avantage de pouvoir être pris en plein air et de varier sans cesse l'ambiant, nos percussions, quoique faites à huis clos, ont à leur tour celui d'appliquer les secousses

directement à l'organe malade et d'épargner à volonté toutes les parties saines. Au reste rien ne s'opposerait à ce qu'on fit usage en même tems de l'une et de l'autre gymnastique, au risque d'ignorer lequel des deux moyens a le plus contribué au rétablissement de la santé.

CONCLUSION ET PRONOSTIC

L'on peut présumer que l'usage des percussions s'établira et même qu'il se propagera; car il est probable que les premiers essais qu'on en fera, seront suivis d'un succès qui engagera les praticiens à en multiplier les épreuves, puisque les cas où elles sont utiles sont en plus grand nombre que ceux où elles sont sans effet. Dans les lieux où tout, jusqu'à la médecine, est dans la dépendance de la mode, nos percussions auront d'abord en leur faveur le double attrait de la nouveauté, et celui surtout de la singularité : mais enfin, à force d'en étendre l'application, il faudra bien qu'on éprouve quelque non succès. Alors, au lieu de chercher la raison du résultat différend dans la variété des circonstances, l'on aimera mieux se faire un appui de ce non succès,

pour faire à notre médecine le reproche de n'être pas universelle. Peu à peu ce reproche prendra racine et cet innocent, ce simple, ce facile moyen vieillira et tombera dans les mains des ignorans, des charlatans auxquels il suffit, pour conserver leur crédit usurpé, de ne pas tuer universellement et sans exception tous les malades qui tombent dans leurs filets : car il est dans l'opinion vulgaire que le médecin doit guérir toutes les maladies ; mais indulgente pour les charlatans, elle regarde comme guéri tout malade qui n'est pas mort dans leur traitement.

ADDITION AU MÉMOIRE SUR L'HYDROPISIE.

Fortement occupé à polir les matériaux de mon Essai ; pressé par un vif désir de le rendre utile et digne d'être présenté au public ; privé depuis dix ans de moyens pour me procurer les nouveaux ouvrages ; contraint à cet égard à vivre d'emprunt, ce n'est que depuis peu de jours que j'ai pu me procurer la lecture de la traduction italienne de la *Zoonomie* anglaise du célèbre Erasme Darwin, et de quelques ouvrages

polémiques auxquels elle a donné lieu. J'ignorais donc que des médecins du premier ordre travaillent avec empressement à découvrir la cause du diabètes, de l'hydropisie et des scrofules, qu'ils en étudient le mécanisme et les effets, dans le louable dessein de fixer pour ces maladies un traitement appuyé sur une base solide.

La partie de la *Zoonomie* avec laquelle mon travail sur l'hydropisie a un rapport plus direct, c'est la section XXIX ; car c'est précisément dans cette section que le Docteur Erasme a inséré la thèse de Charles Darwin, dans laquelle il dit, qu'il resta surpris de voir sortir à travers des parois d'une vessie de bœuf retournée, l'eau qu'il y avait versée par une ouverture à son fond; phénomène dans lequel le Docteur Erasme voit un mouvement rétrograde de la lymphe dans le système absorbant, puisqu'au lieu de verser cette lymphe qu'il charriait dans la vessie, comme on voit qu'il le faisait, il aurait dû la conduire au mésentère, au reservoir de Pecquet, enfin à la veine sous-claivière gauche, rendez-vous général de tout liquide absorbé. Mais l'étonnement du Docteur Charles aurait redoublé, s'il avait soumis le long tube intestinal à la même

expérience ; car il aurait vu que ce canal n'a pas besoin d'être retourné pour verser à travers de ses membranes le liquide aqueux dont on le remplit. Il est probable qu'alors le célèbre auteur de la *Zoonomie* aurait vu un exemple de plus du renversement dans la direction du système absorbant, car c'est ainsi que la plus grande partie du canal intestinal se comporte.

Quoiqu'il en puisse couter à mon amour propre, la sincérité m'entraîne et me force d'avouer que, tout en respectant les profonds mystères dont la nature couvre plusieurs de ses opérations, ma courte pénétration n'a vu dans celles-ci qu'une transsudation très-simple à travers des porosités dont l'organisation n'est probablement pas beaucoup compliquée. Ces porosités se trouvent dans des membranes élastiques, vivantes et irritables ; d'où l'on conçoit aisément que ces ouvertures peuvent très-bien ne pas se trouver également perméables dans tous les cas : et lorsqu'elles laissent échapper ces fluides aqueux, tandis qu'elles emprisonnent exactement les gaz de plusieurs espèces, cela peut aussi bien dépendre de quelques propriétés particulières et phisiques de ces fluides, que de la configuration des portes

qui livrent passage aux uns et le refusent aux autres.

Tout concourt à me rappeler à la mémoire que *pores absorbans* et *pores exhalans* sont des expressions qui ne sont plus à la mode, depuis que l'invention du mot *système*, en adoucissant la transition, a permis de changer ces vieilles porosités en autant de vaisseaux; et qu'il est plus dangereux aujourd'hui de manquer à la forme qu'au fond. Pauvres anciens! vous n'avez rien su changer: vous avez bonnement laissé les choses comme vous les avez trouvées. Voyez Hippocrate, voyez cet insipide radoteur; n'a-t-il pas eu aussi la bonhomie d'appeler les choses par leur nom? Quand il a annoncé que les artères sont le réservoir de l'esprit (*a*) il a dit une vérité; mais, comme il ne donne point à cet esprit un nom pompeux et nouveau, il en est résulté qu'on a de nos jours publié le même fait dans des termes à la mode; ce qui a permis de le mettre au nombre de nos découvertes modernes.

Pauvre père de l'ancienne médecine! vous ne l'êtes plus de la moderne; et si jamais

(*a*) Le Clerc anat. d'Hippocrate. pag. 120.

les lois de la métempsycose mises en exécution, viennent à vous conduire de nouveau en Italie, gardez-vous bien de venir à Pavie, car on ne manquerait pas de vous remettre sur les bancs de l'école clinique, où vous n'occuperiez que le dernier poste parmi les écoliers du plus grand maître qu'Apollon ait jamais éclairé de ses rayons. Redoutez surtout cet illustre maître, car il s'est mis à la tête d'une troupe ennemie et vous a déclaré une guerre dont l'honneur lui est assuré, quelque en soit le succès ; car s'il ne réussit pas à se mettre audessus de vous, il brisera partout les statues qu'on vous a élevées, il les mettra en morceaux, bien persuadé que la vindicte publique défendra par un décret, que son nom soit jamais proféré, et par ce moyen ce nom parviendra jusqu'à nos derniers neveux à côté de celui d'Erostrate, et riche de la même gloire que cet homme célèbre s'acquit à Ephèse.

Et vous qui composez cette armée, nobles ennemis de l'infortuné répétiteur des grimauds de l'école de Cos, vous pouvez voir par la *Zoonomie*, combien la nature a multiplié et varié les mouvemens. Ayez le courage d'ajouter encore à cette liste

déjà longue à la vérité, le mouvement de compassion. A la première atteinte que vous éprouverez de ce noble sentiment, vous comprendrez avec Virgile, combien il est beau de *parcere victis*, surtout quand on est dispensé de *debellare superbos*. Or vous êtes dans le cas. L'ennemi est mort, bien mort; il n'est plus à craindre ni à redouter. Si vous le permettez encore, je fortifierai en vous ce tendre sentiment de compassion par un distique tiré d'un faiseur de comédies françaises, nommé Molière. Il fait dire à l'un de ses personnages:

„ *Battre un homme à jeu sûr n'est pas*
„ *d'une belle âme;*
„ *Et le cœur est digne de blâme*
„ *Contre les gens qui n'en ont pas,*

Daignez donc m'en croire; laissez votre Rhadamante moderne assigner à comparoir par devant son tribunal physique l'ignorant Hippocrate, pour s'y voir condamné à faire amende honorable en public, pour avoir, comme mal avisé, confondu des effets de la congélation avec ceux du calorique, et cela dans le tems qu'on mesurait par olympiades; faute que ne ferait pas dans notre dixneuvième Siècle le portier du Lycée de Pavie. Remarquez encore, pour vous forti-

fier dans le parti que je vous propose, que la sévérité. (Ce n'est pas le terme que je voulais employer.) De votre juge suprême ne fait pas plus de grace aux vivans qu'il n'en fait aux morts. Voyez son discours adressé à son très-honorable et très-honoré successeur. Enfin, pour dernière invitation, daignez lire avec un peu d'attention l'historiette apologétique par laquelle je termine ce qu'on appelera probablement ma diatribe: cette histoire a du moins le mérite de n'être pas longue.

Je reçus un jour l'invitation de travailler à réconcilier un père avec son fils: ils étaient médecins tous les deux, et occupaient à ce titre un poste honorable. J'écoutai leurs griefs respectifs avec autant de douceur qu'il me fut possible. Le père prouvait par des raisonnemens assez plausibles que son fils était ignorant en médecine; mais le fils prouvait assez bien de son côté que son père n'était pas plus savant, et de plus il l'inculpait de mauvaise foi. Embarrassé de prononcer sur un tel conflit, je me contentai de leur représenter que s'ils continuaient à parler ainsi l'un de l'autre, le public pourrait bien finir par leur donner raison à tous deux. Cet avis eut en partie un bon effet:

les ennemis continuèrent de se haïr, mais du moins ils se turent.

Ma digression a été longue ; j'en demande pardon, et je retourne à l'ordre. Il n'était pas entré dans mon plan de déterminer avec précision, si les intestins et la vessie laissent échapper ou entrer des fluides aqueux par des porosités ou par des vaisseaux ; si ce mouvement d'entrée ou de sortie est direct ou rétrograde. J'ai tâché de persuader par des raisonnemens, mais j'ai prouvé par l'expérience, que les percussions vident le ventre des ascitiques, sans douleur et sans danger, en augmentant la quantité des urines ; que ces mêmes percussions guérissent la majeure partie des obstructions viscérales, l'anasarque, le gonflement et les vieux ulcères des jambes ; et que la seule hydropisie enkistée leur résiste.

S'il est des doutes, l'épreuve les levera.

CONSIDÉRATIONS

SUR LES TUMEURS

ET LES ABCÈS EXTÉRIEURS.

CHAPITRE XVIII.

Généralités.

Il est peu de maladies aussi fréquentes que les tumeurs et les abcès extérieurs; le nombre même en est si grand, qu'il est assez difficile d'en circonscrire la classe dans des limites déterminées avec quelque exactitude: car si on voulait y comprendre tous ceux dont la matière qu'ils contiennent, ne peut être évacuée qu'au travers de la peau, les abcès deviendraient presque tous des abcès extérieurs; et quoique je ne donne cette dénomination qu'à ceux qui ont leur siège dans la peau et dans la cellulaire qu'elle recouvre, il reste encore un champ très-vaste exposé à leur ravage.

Il serait sans doute intéressant de parcourir ce champ avec quelque régularité, mais il présente un vrai labyrinte ; il faudrait un fil pour ne pas s'y égarer. Or, de peur de tomber dans cet inconvénient, j'emploirai celui dont s'est servi le méthodique Astruc ; mais je n'examinerai de ses nombreux chapitres que ceux dans lesquels je croirai pouvoir suppléer ce qui manque, changer ce qui me paraîtra défectueux, appuyer ce dont on doute s'il est vrai, le combattre s'il est faux. Mais comme je garderai le silence sur le plus grand nombre des chapitres, cela ne doit pas signifier que je tiens pour vrai tout ce qu'on y dit, mais plutôt que je me trouve dans l'impuissance de mettre quelque chose de meilleur à la place de ce que je n'approuverai pas.

Avant que d'entrer dans quelque détail sur cette classe de maladies, dont le traitement exigerait plus d'attention qu'on n'y en met communément, il me parait utile et même nécessaire d'en bien examiner le local, et d'élever ses vues jusqu'à la hauteur des causes qui peuvent leur donner naissance ; car parmi ces causes il en est plusieurs assez influentes, pour déterminer, sans autres égards, la conduite qu'il faut

tenir pour les terminer sans danger. Ces causes influentes sont au dedans de l'homme ou hors de lui. Pour bien sentir toute l'importance des influences internes, il faut rappeler souvent à sa mémoire que le tissu cellulaire et la peau qui le recouvre, sont le plus ample des émonctoires de l'animalité; qu'à chaque instant de la vie une portion, tantôt plus, tantôt moins grande, des humeurs aqueuses, devenues un excrément, sont déposées dans ces tégumens, pour être répandues dans l'atmosphère qui nous environne, par les innombrables porosités dont ils sont criblés.

Il faut se souvenir encore, que cette excrétion présente un véhicule si commode, que la nature s'en sert assez souvent pour transporter beaucoup d'humeurs du centre de l'animalité, où elles seraient dangereuses, jusqu'à ses confins, où elles cessent de l'être ou le sont moins. Ce jeu salutaire se montre à découvert dans les fièvres pétéchiales, dans la scarlatine, dans la rougeole, et surtout dans la petite vérole etc. Toutes les pustules petites ou grandes, que ces maladies font naître à la peau, sont autant de petits abcès critiques, par le moyen

desquels la nature se débarasse de substances vénimeuses qui deviendraient mortelles par un plus long séjour dans la masse humorale. Une preuve de cette vérité c'est que toutes les fois que ces petits abcès, au lieu de se terminer par une suppuration propre à chacun d'eux, reportent dans le torrent de la circulation l'humeur qui les formait, la guérison est difficile et ne s'obtient que très-rarement.

Si le travail de la nature, visible dans les maladies citées, ne l'est pas dans beaucoup d'autres cas, ses efforts n'en sont pas pour cela moins réels ni moins souvent salutaires : c'est même là qu'on voit quelquefois la nature combattre victorieusement et la maladie et l'art lui même qui, au lieu de la seconder, s'occupe à entraver sa marche, en s'efforçant de terminer par une résolution inconsidérée, des tumeurs, dans lesquelles elle redoute surtout une pareille issue.

Non seulement les tumeurs et les abcès extérieurs sont susceptibles d'un caractère critique par les influences intérieures, mais il parait même qu'ils soient encore plus exposés à prendre ce caractère par des influences extérieures. En effet depuis que la

Chimie moderne, riche en connaissances certaines et en moyens de s'en procurer de nouvelles, a trouvé que notre atmosphère, bien loin d'être un élément composé de parties homogènes, comme on l'a cru pendant des siècles, est un assemblage de fluides gazeux bien reconnus et bien distingués par des propriétés différentes et particulières à chacun d'eux; et depuis qu'on sait, à n'en pas douter, que ces gaz peuvent se combiner avec un grand nombre de substances étrangères, et partager avec elles leur gazéité sans l'altérer, l'observation a montré que parmi ces substances étrangères, il s'en trouvait un assez grand nombre susceptibles d'être portées par les pores absorbans de la peau, jusqu'au centre de l'animalité et capables de troubler l'ordre qui doit régner, et d'altérer des fonctions d'où dépendent la santé et même la vie.

Mais si l'observation a montré la possibilité de ces désordres, elle a permis de découvrir aussi que la nature, toujours vigilante et active, arrête assez souvent ces substances délétères, dès leur entrée dans les porosités absorbantes de la peau et dans les mailles de la cellulaire, et qu'il en résulte

alors des tumeurs, dans lesquelles ces substances dangereuses peuvent être dénaturées pendant leur séjour, par leurs mélanges avec d'autres humeurs, et par un mouvement intestin capable d'en détruire la malignité et même de l'expulser au dehors, avec la matière d'un abcès suppuré.

Cette considération, que l'on pourrait unir à plusieurs autres d'une égale importance, suffit pour montrer combien il serait intéressant que l'art de guérir eut à sa disposition un moyen assuré pour distinguer, au premier coup d'œil, les tumeurs et les abcès critiques à la peau, de ceux qui n'ont pas ce caractère. Peut-être alors, les tumeurs et les autres maladies de la peau ne seraient-elles plus aussi négligées qu'elles le sont aujourd'hui, sous le prétexte insidieux qu'elles ne sont qu'extérieures: peut-être les malades avertis du danger qu'ils courent, seraient-ils moins empressés de se mettre entre les mains de ces bonnes vieilles qui ont toujours un emplâtre ou un onguent préparé pour les tumeurs à la peau et surtout aux doigts, dont elles assurent que le succès est immanquable. (*a*) Un

(*a*) La fureur pour ces sortes d'emplâtres, qu'on nomme ici *cerotti*, est portée jusqu'à son

malhereux paysan un jour s' échappa de mes mains, dans la crainte d' être traité par les trochisques de minium, dont il apprit que je faisais un fréquent usage. Il eut recours à une dame cruellement charitable qui pour lors habitait sa campagne. La maladie était un gonflement inflammatoire à l' index de la main gauche, produit par la morsure d'un reptile que le paysan ne connut pas, mais que je pus croire une jeune vipère, à la description qu' il m' en avait faite. Les soins de la dame furent continués pendant quinze jours, au bout desquels effrayée des progrès du mal, elle fit transporter son mala-

---

dernier degré. On veut des *cerotti* contre les fractures et même contre les luxations dont la réduction n'a pas eu lieu. Il en est de particuliers pour fortifier les reins des femmes enceintes et les préserver de l' avortement; il en est pour la sciatique. Un de mes amis souffrant cruellement de cette maladie, se refusa à l' application d' un vésicatoire de deux pouces de diamètre, et trompé par le nom, il se prêta à celle d' un *cerotto* de Casalmajor, qui n' était qu' une grosse masse de pâte vésicatoire, dont on couvrit une fesse dans toute son ampleur. Les douleurs furent énormes, mais enfin il guérit de sa sciatique.

de à l'hôpital. Cet infortuné dut encore se trouver hereux d'en être quitte pour un bras, qu'on fut obligé de lui couper près de son articulation scapulaire. Aujourd'hui ce pauvre paysan, incapable d'aucun travail, ne vit plus que d'aumônes.

CHAPITRE XIX.

Du furoncle ou clou, et de l'orgueilleux.

Si l'on cherche l'origine des noms différens qu'on donne à ces maladies légères, si l'on veut connaître leur tableau figuré, leurs différences spécifiques, leurs divisions faites avec beaucoup de méthode, il faut consulter *le Traité des tumeurs* du Docteur Astruc : mais si vous voulez savoir quel en est le siège, quelle en est la cause, il vous faudra probablement chercher ailleurs toutes ces choses ; car notre pathologiste, partisan décidé du grand Bohérave, ne connait de lieu propre à l'inflammation qu'une glande ou des vaisseaux étroits qui arrêtent le sang épaissi, et ne lui permettent plus de se porter au delà.

Malgré ce rétrécissement dans le champ de l'inflammation, il faut convenir que celui que se sont conservé Bohérave et ses partisans, est encore assez étendu : car, si d'une part Malpighi, Meibonius, Valsalva, Vertheyen, Bidlo, etc. ont semé des glandes dans toute l'organisation animale, Ruisch

de son côté ne s'est pas montré avare dans la dispensation des vaisseaux de toute espèce; si bien qu'on ne conçoit pas aisément comment Bordeu a pu trouver le moyen d'y placer encore sa double masse cellulaire, dont on ne peut cependant nier, ni l'existence ni l'ampleur. Je demande pardon au grand Bohérave et aux célèbres fauteurs de son opinion sur la cause de l'inflammation, de n'avoir pas jugé qu'elle fut marquée au coin de l'évidence. Il m'a toujours paru que l'ensemble des observations de pratique prouvait invinciblement, que le centre ou les centres de toute inflammation était une portion ou des portions de cellulaire. En effet dans le gonflement inflammatoire dont on soupçonne le siège dans des glandes d'un certain volume, comme sont les maxillaires, les parotides etc. lorsque la suppuration en est la suite, on ne trouve jamais l'abcès dans le corps de la glande, mais toujours dans la cellulaire qui l'entoure; et lorsque la glande est en partie altérée ou détruite, on le connait par la mauvaise qualité de la matière évacuée par l'ouverture spontanée ou faite par art; ce qui prouve que l'érosion de la glande est le produit de la matière qui la touchait à nud. Ainsi lorsque

la matière de ces abcès est louable, on est assuré que la glande est conservée dans sa totalité. Dans ce cas l'ouverture se ferme, et la glande entière reste dure et sa substance est toujours le dernier point dans lequel la résolution s'achève.

Au reste il faut convenir qu'une erreur touchant le lieu qui forme le foyer d'un clou, n'a pas dans le plus grand nombre de cas, une influence bien grande sur le traitement qui lui convient. Ce qu'il est essentiel de savoir sur ce point se réduit, à peu près, à ce qui suit.

1. L'inflammation dans le furoncle a un centre mieux prononcé qu'il ne l'est en général dans les inflammations plus étendues, quoiqu'il y en ait un dans toutes et quelquefois plusieurs. Ce centre meurt inévitablement dans le clou; c'est lui qui forme le bourbillon dont la sortie termine la guérison.

2. Le clou est toujours plus volumineux, plus douloureux, plus long tems à mûrir dans les endroits où la cellulaire se trouve en plus grande masse, sous les aisselles, aux régions inguinales, à la marge de l'anus, aux lombes, etc.

3. Les douleurs dans le clou sont aigues, quelquefois fortes et toujours de la classe des *pulsatives*. Le malade impatient désire d'en être délivré et cherche du moins à en diminuer l'intensité. Dans cet espoir, il aime le changement et la variété dans les topiques, et loue le dernier de préférence, celui dont l'application est suivie de la rupture de la tumeur.

4. Enfin les topiques qui conviennent mieux à la maladie et au malade sont les émolliens, les relâchans, les peptiques, jusqu'à la sortie du bourbillon, dernier terme de la guérison.

Quant à *l'orgueil*, *l'orgelet* ou *l'orgueilleux*, je ne vois pas ce qu'on pourrait ajouter à ce qu'en dit l'auteur du *Traité des tumeurs*. Son siège est probablement dans quelque glande obstruée, ou du moins dans son conduit excréteur bouché par une humeur sébacée devenue concrète, et tout le monde sait que cette maladie légère guérit le plus souvent sans remèdes. Mais les deux paupières sont exposées à une autre maladie dont le Docteur Astruc ne parle pas, quoiqu'elle ait quelquefois des suites funestes. Cette maladie consiste en une tumeur dure et vraiment squirrheuse, logée dans l'inter-

valle que laissent entr'elles la membrane extérieure et la membrane interne des paupières. Cette dureté acquiert quelquefois le volume d'une fève, avec laquelle elle a quelque ressemblance. Elle n'est pas susceptible de résolution, et son extirpation incomplète est dangereuse.

OBSERVATION I.

En 1762, une dame de ma province, aujourd'hui Département du Calvados, vint à Paris pour chercher des secours contre une tumeur très-dure de la grosseur d'une petite fève, située à la paupière inférieure de l'œil droit. Messieurs Foubert et Moraud furent consultés. La tumeur présentait un petit trou fistuleux, dont il sortait de tems en tems une petite gouttelette d'une sérosité rousâtre. L'avis des consultans fut qu'il fallait extirper la tumeur entière, en comprenant dans l'incision la paupière affectée. Un chirurgien oculiste fit l'extirpation et ne put cicatriser la plaie. La malade, après deux mois de pansemens inutiles, se mit entre les mains de Monsieur *Lépinard* maître en chirurgie de Paris. Elle était à la quarante cinquième année de son âge, et avait

perdu ses règles depuis trois ans. Elle avait toujours été d'une constitution faible. Son nouveau chirurgien, sur un soupçon mal fondé, la fit saliver par le moyen des frictions mercurielles et tenta sur l'ulcère, l'effet des caustiques. Sous ce traitement, l'ulcère ne tarda pas à déployer son caractère cancéreux; la malade désespérée retourna dans son pays et ne survécut que peu d'années, qu'elle passa dans les tourmens.

Ce mauvais succès me fit une forte impression et m'empêcha pendant beaucoup de tems, de me livrer au traitement de cette espèce de tumeurs, que je considérais toutes comme autant de *noli me tangere*. Cependant plusieurs circonstances, dans lesquelles la nécessité d'opérer fut suivie d'un heureux succès, m'ont rendu moins timide.

OBSERVATION II.

En 1769. on donna à Parme le spectacle d'un tournois, pour célébrer le mariage du dernier Duc avec une Archiduchesse d'Autriche. Le jeu des lances fut fatal à deux combattans. Le Comte Dottori Parmesan eut le globe de l'œil écrasé par une lance; cet œil se vida entièrement sur le coup:

les accidens furent tres-graves ; cependant le blessé guérit, autant qu' il était guérissable. La sclérotique en se recroquevillant, forma un petit moignon qui servit à fixer un œil artificiel, pour diminuer la difformité. L' autre blessé, le Comte Morandi Plaisantin, fut aussi frappé à l' œil droit par le bouton d' une lance. Les symptômes furent effrayans ; cependant il guérit et conserva la faculté visuelle dans l' œil blessé, mais la paralysie de la paupière supérieure rendait inutile cette faculté conservée, puisqu' elle restait constamment abaissée. Le malade très-affligé de cet inconvénient, me pria de ne rien épargner pour le lever. Je pris un parti, selon lequel je me proposais de corriger la difformité d' un œil toujours fermé, et de rendre utile la vision conservée. Pour parvenir à ce double but, je levai de la peau et du muscle paralysé, un morceau taillé à double écusson, moyennant une incision supérieure près de l' orbite et une inférieure peu éloignée du cartilage tarse, sans l' endommager. Des deux buts que je m' étais proposés, je n' atteignis que le second : l' œil blessé redevint aussi utile que le sain, mais la difformité ne fut que mitigée, car le cillement des deux paupières

ne s'exécuta plus d'une manière isochrone ; ce mouvement n'était resté sensible que dans l'œil sain, ce qui rendait la figure grimacière. Virgile a raison : souvent, *incidit in Syllam, cupiens evitare Charybdim.* Je suis maintenant rassuré sur la crainte de faire des incisions dans le voisinage du globe de l'œil. J'enlève complètement toutes les duretés squirrheuses, tantôt par le dessous des paupières, tantôt au travers de la paupière extèrieurement, et l'usage m'a appris que le danger ne consiste que dans une extirpation incomplète. Un chirurgien étranger me conduisit un jour une dame portant une de ces tumeurs à la paupière inférieure. Je conseillai l'extirpation, et j'eus le soin d'avertir que toute la dureté devait être enlevée. L'opérateur m'écrivit le lendemain de son opération, pour me dire que la tumeur était située plus profondément qu'elle ne paraissait l'être, et que s'il avait dû l'enlever en entier, il aurait percé la paupière de part en part. La paupière se gonfla, la plaie au lieu de tendre à la cicatrice, fit voir des bords renversés. La malade vint me trouver de nouveau, en disant que son chirurgien avait refusé de l'accompagner. Je la retins auprès de moi, et comme

j'étais en correspondance avec un praticien éclairé, je lui demandai son avis par écrit. Il me conseilla d'employer l'arsenic. Je suivis son avis et j'obtins une parfaite guérison en peu de tems. Je conçois cependant que l'emploi de ce remède est délicat, et exige du discernement et des précautions dictées par la prudence. J'en ai depuis fait usage plusieurs fois, et je n'y ai jusqu'ici trouvé rien à redouter que la douleur assez forte que cause son application, et la fièvre qu'elle fait naître, fièvre qui pourtant n'est pas ordinairement de longue durée, d'après plusieurs épreuves que j'en ai faites. Cependant je me sers de préférence des trochisques de minium, dans toutes les occasions où je prévois que leur effet sera suffisant.

CHAPITRE XX.

Du dragoneau ou veine de Médine.

Le *dragoneau* est une maladie de la peau à laquelle nous ne sommes pas exposés dans notre Europe. Le savant Astruc l'a décrite *non ex visu*, mais d'après un grand nombre d'auteurs anciens, et de quelques uns entre les modernes : ce qui lui a fourni l'occasion de donner un échantillon de la grande étendue de son érudition, de son goût décidé pour ce genre de richesse, et de la quantité immense de livres qu'il avait à sa disposition. Son but n'était pas d'enseigner à guérir le dragoneau, mais il ne voulait pas que le médecin interrogé sur cette matière, se trouvât pris sans vert : c'est ce dont il convient lui même assez modestement.

CHAPITRE XXI.

De l' antrax ou charbon .

Le *charbon* est assez exactement décrit dans le *Traité des tumeurs* . Ses différences peu nombreuses y sont bien exposées , mais je ne crois pas qu' il en soit de même du siège qu' on lui assigne ; je ne vois ni pourquoi ni sur quel fondement on n' y suppose pas comprises les glandes sébacées . Le charbon attaque la peau dans toute son épaisseur et même la cellulaire moins condensée qui se trouve entr' elle et les parties subjacentes . Je ne sais plus où peuvent se trouver les glandes dites sébacées , si elles ne sont pas comprises dans l' épaisseur de l'escarre qui par sa chute découvre les muscles et quelquefois les os . Est-il donc de la dernière nécessité que chaque maladie ait son siège si exclusivement déterminé , qu' aucune autre maladie ne puisse l' occuper ? pour moi j'ai la hardiesse de l' avouer , je ne vois dans *l' antrax* qu' un gros clou dont la masse centrale destinée à mourir , est plus large et plus profonde qu' elle ne l' est ordinaire-

ment ; comme je ne vois dans le *vespajo* des Italiens, maladie qui n'est pas extrêmement rare, qu'un assemblage de clous dont les centres voisins les uns des autres, finissent quelquefois par s'unir, et forment alors un charbon d'une dimension plus étendue.

Quoiqu'il en soit, le charbon ne se guérit que par la chute de l'escarre en sa totalité, et par une suppuration secondaire qui dure jusqu'à ce que les bords de la peau conservée soient assez rapprochés, pour former une cicatrice solide.

Sans doute le charbon participe de la mauvaise qualité des humeurs auxquelles il doit sa naissance ; il est pestilentiel dans le cas de peste ; il est vérolique, scorbutique, dans le cas de maladie vénérienne ou scorbutique ; et il faut combattre et détruire tous les vices qui le compliquent, si l'on veut en obtenir la guérison.

CHAPITRE XXII.

Du Panaris.

Quoique le *Panaris* soit une maladie qu'on a fréquemment sous les yeux, quoique cette fréquence permette des observations en grand nombre et très-variées, je ne vois pas dans nos Traités de Chirurgie un grand perfectionnement dans la manière d'en développer la théorie, non plus que dans leur traitement qu'on nous prescrit. Si nous en croyons Fabricius Lusitanus, le Docteur d'acqua pendente, Platner et surtout le très-érudit Astruc dans son *Traité des tumeurs*, la cause matérielle du panaris est une petite goutte d'une lymphe âcre, extravasée sous l'ongle ou dans son voisinage, de laquelle extravasation il résulte des douleurs insupportables et même *pertérébrantes*, dit Astruc, la ruine des tendons extenseurs ou fléchisseurs et de leurs gaines, la carie, enfin la pourriture et le détachement des phalanges. Mais le gros bon sens qui n'use jamais de finesse, nous porte à croire tout bonnement que la sortie de cette gouttelette de lymphe, légèrement colorée, est un premier ef-

fet de l'inflammation très-forte dans le panaris dont elle n'est pas probablement la cause, puisque c'est ordinairement après sa sortie que se manifestent les symptômes les plus formidables de cette maladie.

C'est cependant sur cette confusion d'un effet avec sa cause, qu'on a fabriqué une théorie, et ce qui est pire encore, un plan de traitement dont les mauvaises suites frapperont mieux les regards, par le soin que je vais prendre de le peindre dans l'histoire d'un fait de pratique dont mon amour propre n'a pas lieu d'être flatté. Dans l'impossibilité où je me trouve d'imiter aucune des grandes vertus du père de la médecine, je veux du moins m'en rapprocher un peu par l'aveu d'une de mes fautes Quand Hippocrate a proféré un *erravi* en grec (*a*) comment pourrai-je me sentir humilié, en avouant en français que je me suis trompé ?

OBSERVATION.

Dès me premiers pas dans la pratique chirurgicale, je fus appelé pour soigner une

---

(*a*) Celse, de Medicina pag. 515. édition de Leipsik an 1766.

petite malade âgée de onze à douze ans, fille d' un homme au service du Duc de Bouillon. Cet enfant souffrait beaucoup depuis trois jours, d' un panaris de la troisième espèce à l' index de la main gauche. Je sortais alors tout frais émoulu de nos écoles, plein de confiance en mes maîtres, sur la parole desquels j' étais à chaque instant prêt à jurer : je croyais avoir de la pratique, parceque j' avais vu opérer souvent, mais je n' avais que la facilité à opérer. Je basai mon plan de cure sur celui du *Traité des tumeurs* par le savant Astruc, dont la publication qui ne datait pas encore de plus de douze ans, laissait indécis le problême de le classer parmi les livres élémentaires. En conséquence dès le pansement qui suivit ma résolution, je plongeai un bistouri bien aiguisé entre la pulpe du doigt et le bord extérieur de l' ongle, et cela dans le dessein d' évacuer la supposée gouttellette ; je ne la trouvai point, parcequ' elle était déjà sortie. Le sang, selon l' ordre du maître, ne fut point arrêté, pas même empêché dans sa sortie : au contraire, le doigt piqué fut mis dans un bassin d' eau chaude, sans pour cela verser beaucoup de sang. Au sortir du bain, le bout du doigt fut

couvert d'un plumasseau et d'un linge trempés dans une décoction émolliente, et toute la main enveloppée d'un cataplasme de mie de pain bouillie dans du lait. En dépit des calmans, la douleur devint atroce, la fièvre augmenta; pas un instant de sommeil pendant trois jours et trois nuits. En levant l'appareil, je trouvai toujours béante l'ouverture que j'avais faite; la main, le bras fort gonflés et luisans; les cataplasmes étaient toujours continués et renouvellés trois fois le jour. Je suivis pendant trois autres jours la même méthode de pansement; mais voyant que les choses allaient de mal en pis, je cherchai à pénétrer dans la gaîne du tendon par la petite ouverture: j'y réussis et je fendis cette gaîne jusqu'à l'articulation de ce doigt avec l'os du métacarpe. Le lendemain le tendon découvert fut pansé avec un plumasseau étroit et long, trempé dans le baume de Fioraventi, et les digestifs ne furent pas épargnés sur les parties molles divisées par l'instrument. Sous ce traitement les choses empirèrent encore: le doigt se gangrena tout entier, et je dus l'amputer dans son articulation avec l'os correspondant du métacarpe. J'espérais que le mal en resterait là, mais il n'en fut rien: la

main, l'avant bras et le bras lui même, se gonflèrent à un tel point que je commençai à craindre pour la vie de l'enfant. De mon côté je mettais ma réputation chirurgicale sous la sauvegarde de la plus exacte observation des préceptes de l'art, et de l'imitation scrupuleuse de tous les procédés que j'avais vu mettre en usage dans les cas semblables. Toujours ferme dans mon plan, je me disposais à poursuivre le mal jusque sur l'avant bras, en cas qu'il se fut étendu jusqu'à cette partie, ne voulant m'écarter en rien de la conduite de nos grands maîtres. Heureusement Monsieur Bourgeois maître en chirurgie depuis plus de trente ans à Paris, revint du Chateau de Navarre près Evreux, où il avait été retenu par quelques malades appartenans au Duc, au service duquel il avait consacré son art. Je le priai de venir à mon secours, ou plutôt à celui de la petite malade. Il vint et il eut la complaisance d'attribuer a l'âcreté des humeurs la mauvaise réussite de mes soins; mais en nous retirant, il me conseilla de ne pas insister davantage sur l'emploi du fer et de me servir plutôt des caustiques. Je saisis son avis et le surlendemain je profitai d'un petit abcès qui s'ouvrit

spontanément dans la paume de la main, peu loin du ligament annulaire, pour appliquer un assez gros trochisque de minium jusqu'au fond de l'abcès ouvert et vidé. Cette légère opération fut faite le soir : la petite malade souffrit jusqu'à minuit, mais bientôt elle s'endormit et ne se réveilla que le lendemain à midi. La fièvre était considérablement diminuée ; la main et le bras entier avaient perdu plus de la moitié de leur volume ; le trochisque était gonflé et réduit en une pulpe qui occupait toute la cavité du petit abcès dont il avait cautérisé les parois. L'escarre tarda peu de tems à se détacher et la guérison fut prompte. J'ai eu par la suite de fréquentes occasions de revoir la petite malade ; son doigt médius suppléait sans incommodité l'index qui lui manquait.

Il est aisé de présumer que si au lieu de suivre pas à pas les effets du panaris, j'avais su profiter de la première incision, pour insinuer un trochisque de minium, j'aurais touché et détruit le centre de l'inflammation, et cette destruction en aurait prévenu les progrès. Cette conduite est conforme à celle que tient la nature dans la guérison spontanée d'un furoncle. Le bourbillon qui

sort de ces sortes de tumeurs, n'est autre chose que la portion de la cellulaire qui entourait le centre enflammé de la tumeur. J'appelerai ma faute heureuse, si elle peut sauver du fer quelques panaris. Je suis entouré de paysans très-exposés à cette maladie; le caustique les guérit tous sans exception. Mais comme je suis persuadé que très-souvent certains cas malheureux éclairent plus la pratique que ne le font les plus brillans succès, je veux ajouter à mon erreur confessée deux autres observations qui concourent à démontrer que le fer est d'une dangereuse application dans les tumeurs inflammatoires avant leur suppuration.

Peu de tems après mon arrivée à Parme, l'un des principaux membres du Tribunal civil *le Président Calderoni* fut saigné du bras. La piqûre devint deux ou trois jours après, le centre d'une forte inflammation, que les topiques variés ne purent calmer; le bras tout entier acquit un volume monstrueux. L'inquiétude et le déplaisir du chirurgien me furent communiqués par notre premier Médecin, qui était aussi celui du malade. Je lui dis avec franchise qu'il convenait d'insinuer un long trochisque de

minium dans l'ouverture encore béante de la saignée. La réponse du chirurgien qui tenait à la Cour, à l'Hôpital et à l'Université, me fut rendue en ces termes : „ Je suis „ de l'Institut de Bologne, dont l'épigraphe distinctive est, *Bononia docet*. „ Je n'eus rien à répondre. La gangrène devint menaçante ; on fit pour la prévenir, des taillades nombreuses et profondes. La mort termina la maladie qui n'avait duré que huit jours.

Plusieurs années après, la femme du même chirurgien fut attaquée d'un panaris. Il fut traité par le fer sous la propre direction du mari, et d'un autre médecin. J'appris que les choses allaient mal. Je hazardai encore un conseil qu'on ne me demandait pas. Le nouveau médecin qui avait porté ma parole, me rapporta la réponse ancienne, *Bononia docet* : je ne pus me retenir cette fois, et je priai le Médecin de dire au chirurgien, qu'il manquait deux mots à l'épigraphe Bolognaise, et qu'il fallait dire ; *Bononia docet quæ nescit*.

Il est impossible qu'on ne remarque pas que le procédé qu'on conseille ici pour la guérison du panaris, est le même que la nature emploie pour guérir un furoncle.

L'art cautérise le centre enflammé dans un panaris, et la nature sacrifie ce centre dans un furoncle. La guérison suit de près la sortie du bourbillon dans le clou, comme elle ne se fait pas attendre long tems après la chute de l'escarre dans le panaris cautérisé.

Une dernière considération détermine la préférence du traitement du panaris par les caustiques, sur celui par le fer; c'est que ceux auxquels le fer laisse la vie, demeurent presque tous estropiés du doigt et voudraient qu'on l'eut amputé pendant la cure, puisqu'il nuit par là seul aux actions de la main. Je m'en rapporte sur ce point aux chirurgiens des grands hôpitaux.

J'ai eu beaucoup de peine à faire prévaloir le bon traitement des panaris, maladie si fréquente dans notre Lombardie. L'on avait effacé de nos Dispensaires les trochisques de minium, mais enfin on les y a remis à Parme, et l'on commence à en faire un usage si fréquent, qu'on sera peut-être forcé dans peu de tems, d'en prévenir l'abus; car l'espace qui sépare l'un de l'autre, n'est pas fort étendu.

CHAPITRE XXIII.

Des parotides, des bubons, des oreillons et des croissans.

La description de ces tumeurs, leurs différences et la division classique qu'on en doit faire, ne laissent rien à désirer dans l'exposition du célèbre Astruc. Leurs dénominations grecques, latines et françaises y sont exprimées selon la méthode familière à l'auteur: mais comme la lymphe est l'instrument de toutes ces maladies, il faut donc, dit-il, connaître l'origine et le cours de ce liquide; et voilà ce qu'il dit à cet égard.

„ Dans toutes les parties, l'extrémité
„ de chaque artère capillaire, ou le dernier
„ rameau d'artère, aboutit à deux vais-
„ seaux; l'un qui est plus large et où pas-
„ se la partie rouge du sang, avec une
„ partie de la lymphe qui y demeure con-
„ fondue, et c'est le principe ou le com-
„ mencement d'une veine sanguine capil-
„ laire; l'autre, plus étroit, où pénètre la
„ plus grande partie de la lymphe qui était

„ dans le sang, et c'est le principe ou le „ commencement d'une veine ou vaisseau „ lymphatique capillaire. „

Cette supposition brillante est un véritable échantillon du génie inventif de l'auteur. Il fait naître le désir d'y trouver la vérité ou du moins quelque vraisemblance appuyée de l'observation et de l'expérience. Malheureusement il n'y a rien de tout cela; mais il réussit mieux à prouver les embarras continuels que la lymphe rencontre dans le mouvement progressif qui la reconduit au cœur. Le Docteur Astruc avait besoin de ce retard, pour que la lymphe, à son abord dans la tumeur, se trouvât épaisse et disposée à la concrétion, incapable en un mot, de franchir les vaisseaux lymphatiques dont l'entortillement forme la glande obstruée. Voilà, à cet égard, l'exposition que l'auteur fait des embarras que la lymphe éprouve dans son cours.

„ La petite veine capillaire lymphatique „ qui naît de l'extrémité de l'artère, s'unis- „ sant à quelque autre veine pareille, fait „ une veine grosse; et ces veines par plu- „ sieurs réunions répétées, forment enfin des „ troncs de veines lymphatiques par où la „ lymphe se rapproche du cœur peu à peu,

„ mais assez lentement et par une route „ assez singulière, pour mériter d'être ex- „ pliquée plus en détail. „

„ Ce serait se tromper, continue notre „ Auteur, que de croire que les veines lym- „ phatiques destinées à porter la lymphe, „ ont une cavité continue comme les veines „ sanguines, et que la lymphe y a un cours „ non interrompu comme le sang dans les „ veines. On sait au contraire que d'in- „ tervalles en intervalles, tantôt plus tan- „ tôt moins longs, les veines lymphatiques „ sont coupées par des glandes, que l'on „ appelle conglobées, à cause de leur figu- „ re : elles versent dans ces glandes la lym- „ phe qu'elles apportent, et cette lymphe „ est reprise à l'autre bout de ces glandes par „ d'autres veines lymphatiques, qui la trans- „ portent plus loin dans d'autres glandes „ pareilles, mais plus grosses, et ainsi suc- „ cessivement d'espace en espace et d'en- „ trepôt en entrepôt, jusqu'à ce que toute „ la lymphe soit arrivée dans la veine sous- „ clavière gauche, où est le terme de son „ cours, et où elle se remêle avec le sang. „

On peut déjà remarquer ici que, selon cette opinion, la lymphe destinée à un arrosement universel, ne sortant jamais

dans toute sa masse, d' une prison que pour rentrer subitement dans une autre, ne peut arroser autre chose que les parois internes de ces prisons qui la tiennent successivement enfermée, sans permettre la moindre extravasation, puisque cette extravasation serait une maladie. Cette idée conduirait encore tout droit à la nécessité de créer deux nouveaux systêmes de vaisseaux lymphatiques, l' un pour exhaler la transpiration et la sueur, l' autre pour absorber tous les liquides qui se portent du dehors de l' économie animale à son intérieur. Il faut, il est vrai, convenir ici que si le Docteur Astruc revenait au monde, il aurait la satisfaction de trouver cette besogne déjà faite; car il parait décidé qu' on ne veut plus ni pores ni porosités: ces ouvertures, ainsi nommées autrefois, sont aujourd' hui des systêmes: il ne faut plus qu' un pas pour en faire des vaisseaux, et plusieurs physiologistes de nos jours l' ont déjà franchi. Le subtil observateur Fontana avait entrevu un conduit infiniment étroit dans la grosseur presque nulle des filets nerveux les plus déliés. Ainsi tout va devenir vaisseau; car quand il ne restera plus que les filets de la cellulaire, la grande raison d' analogie nous

contraindra bien vite de les regarder comme autant de cylindres creux, et alors l'emprisonnement de tous les fluides animaux sera généralement complet. O Ruisch, o Ruisch, tout concourt à orner votre char de triomphe!

Lorsque l'on considère le Docteur Astruc occupé à multiplier les obstacles pour ralentir le cours progressif de la lymphe, on s'attend qu'il ne manquera pas d'indiquer une force capable de les surmonter; c'est cependant ce qu'il ne fait pas. Il suppose probablement que cette surcharge peut bien encore être adossée au cœur, car dans le tems qu'Astruc écrivait, la force du cœur était dans son plus haut point d'élévation. Si l'on se rappelle ce que j'ai dit touchant cette force dans le *Compendium physiologique*, on sentira que bien loin que les contractions du cœur influent sur la progression de la lymphe, elles seraient incapables, seules, de conduire le sang artériel jusqu'à la bifurcation de l'aorte qui produit les deux artères iliaques. Il faudra dans tous les tems en revenir à l'esprit d'Hippocrate, abondant dans les artères, et en petite quantité dans les veines.

Mais puisque tout ce qui concerne la limphe excite des discussions à la mode, et que cette matière offre un champ ouvert de tous côtés aux conjectures, en vertu d'un droit généralisé je veux aussi proposer la mienne, non comme un dogme, mais comme une opinion que je prie d'examiner, et que je verrais rejetée avec plaisir, si l'on en mettait une meilleure à sa place.

CHAPITRE XXIV.

Conjecture sur la lymphe, sur ses mouvemens et sur son usage dans l'économie animale.

Avant que de lire ce qui suit, j'implore de mon lecteur la complaisance de rappeler à sa mémoire, ou mieux encore, de méditer de nouveau les chap. VI, VII et VIII du *Compendium physiologique*, Tom. I. Si j'obtiens de lui cette grace, il pourra sans le moindre travail découvrir la valeur ou l'insuffisance de ma conjecture; de mon côté je lui aurai l'obligation de m'avoir épargné le désagrément de me répéter, et quelques remarques me suffiront pour développer clairement ma théorie.

J'observerai donc 1.° que la plus grande de toutes les pertes auxquelles est assujettie l'économie animale, se fait aux dépens de ses fluides aqueux, et que cette perte étant abondante, exige de la nature une réparation égale, sans quoi il naîtrait un déficit morbifique. J'observe 2.° que quelques sels en petite quantité et quelques substances

onctueuses et savoneuses, s'unissent à la matière de cette perte qui n'est originairement que l'eau, moyennant leur dissolution qu'elle opère chemin fesant. Car il est de fait assuré par les analyses chymiques, que ce qui sort de la poitrine dans l'expiration, est de l'eau et de l'acide carboneux, sous une forme vaporeuse; que la matière de la transpiration cutanée et de la sueur, est de l'eau légèrement salée; et que l'urine enfin n'est que de l'eau pure qui tient en dissolution, sous un très-petit volume, un grand nombre de matériaux spécifiquement propres à ce liquide. Ainsi cette grande perte est presque toute entière en eau; c'est donc en eau qu'elle doit être réparée,

Si je ne tiens nul compte ici de plusieurs autres portions de cette eau, de cette lymphe, comme disent les physiologistes, employée à fournir la salive, les sucs gastriques et pancréatiques etc. c'est que les seules pertes dont j'ai fait mention, sont déjà suffisantes pour manifester le besoin d'une séparation analogue, et cela suffisait à mon dessein. Mais si la nature doit réparer toutes ces pertes, elle a besoin aussi de les subir; car la suppression de la transpiration pulmonaire engorge les poumons;

la transpiration cutanée et la sueur lorsqu'elles se font mal, donnent naissance à l'anasarque ; et enfin l'urine que la vessie ne reçoit pas, produit l'ascite.

Eh ! bien, pourra-t-on me dire ; cette réparation nécessaire en effet, ne se fait-elle pas tous les jours moyennant nos alimens et nos boissons ? J'en conviens, mais j'ajoute en même tems que si toute l'eau que nous avalons était portée dans le sang, cette masse liquide et rouge serait bientôt convertie en un fluide aqueux décoloré et sans énergie. D'un autre côté les voies lactées ni les veines ne pourraient jamais résister à cette surcharge dans l'exercice de leurs fonctions ; et puis, je l'ai dit ailleurs, ce serait porter l'eau à la mer. En voici une preuve. Si lon boit abondamment de certaines eaux minérales, on urine promptement et avec profusion ; ce qui n'empêche pas qu'on ne sue encore, pour peu d'exercice que l'on fasse, parceque dans cette circonstance le sang, déjà chargé de l'eau qui se forme naturellement dans sa masse, reçoit encore en sus celle que lui portent les vaisseaux lactés. Ainsi trop chargé, le sang tâche de se débarrasser par tous les émonctoires qu'il rencontre à sa disposition. Une

telle situation deviendrait bien vite pour l'animal un état violent, auquel il ne résisterait pas si elle était de longue durée.

Je crois en avoir assez dit pour me rendre intelligible : ainsi je vais tout bonnement exposer ma conjecture, avec plus de désir d'abjurer mes erreurs, si je me suis trompé, que d'empressement à les défendre et à les soutenir. Je ne cherche que les vérités qui n'ont besoin ni d'appui ni de protection.

Il ne faut pas croire qu'il en soit de même de la lymphe qui retourne au cœur par la veine souclavière, que du sang qui retourne au même organe par les veines caves. La lymphe de retour est en petite quantité relativement à ce qui s'en est consommé pendant son cours ; au contraire le sang a perdu très-peu de sa partie rouge. Son rouge s'est foncé et rembruni ; il a perdu son éclat, cela est vrai ; mais la perte qu'il a subie dans sa masse a été presque toute en lymphe, dès qu'il n'y a point eu d'hémorragie. De quelque nature qu'ait été la perte de la masse humorale en circulation, la matière de la réparation ne peut être que le produit des alimens digérés, transformés en chyle et mêlés avec le peu

de lymphe versée dans la souclavière. Cette masse ainsi mélangée arrive au ventricule droit du cœur et ce ventricule l' envoie par portions dans le poumon .

C' est là , c' est dans cette double éponge que se répand la masse du chyle , de lymphe et de sang veineux ou usé ; c' est là qu' elle attend le gaz oxigène qui doit la reconstituer et en faire un nouveau sang artériel , en lui redonnant toutes ses propriétés détériorées ou perdues dans l' exercice des fonctions qu' elle a remplies . Parmi les effets nombreux qui ont lieu dans cette reconstitution , je ne veux remarquer ici que la formation de l' eau et de l' acide carbonique , que l' air expiré porte dans l' atmosphère sous la forme d' une vapeur . Dans cette première action du gaz oxigène sur le sang veineux éparpillé dans les deux poumons , ce gaz ne s' est probablement pas décomposé en totalité . Nous avons vu ailleurs qu' il a dû en rester une portion assez considérable dans le sang artériel lancé et emprisonné dans l' aorte par les valvules sigmoïdes . Or cette portion de gaz oxigène se décomposera en chemin et donnera naissance , comme il l' a fait dans les poumons , à de l' eau et à de l' acide carbonique . Mais

dans tout ce long trajet il n'y a plus d'expiration pour entraîner au dehors ces liquides nouvellement formés ; ils resteront donc dans la masse circulante et l'accompagneront fidèlement jusqu'à ce qu'un nouvel ordre de choses en permette ou en nécessite la séparation. Et voilà, si je ne me trompe, la véritable origine de la lymphe, de ce fluide, matière abondante d'un arrosement universel et bien nécessaire, puisque sans lui plusieurs parties solides des animaux ne pourraient acquérir ni conserver ce degré de souplesse et de fléxibilité convenables à l'exercice de leurs fonctions.

Mais quelle sera la destinée de la lymphe? jusqu'où accompagnera-t-elle le sang artériel dans la masse duquel elle s'est formée? parviendra-t-elle, mêlée avec ce sang, jusqu'à l'extrémité où le Docteur Astruc dit que l'artère se divise en deux rameaux dont l'un, plus ample, est l'origine d'une veine sanguine capillaire, et l'autre, plus étroit, est un capillaire lymphatique qui ne reçoit que la lymphe dans son calibre, trop fin pour y admettre du sang? Non, cette opinion est combattue par de trop fortes raisons. J'aime mieux croire que le sang artériel et la lymphe mêlés ensemble, sollicités à se porter

en avant par la force de progression, repoussés en arrière par les résistances, souffrent une compression qui presse la masse liquide contre les parois extensibles du vaisseau qui l'emprisonne. Si donc ces parois sont un tamis pour la lymphe et une vraie prison pour le sang, la lymphe seule sortira par les porosités de son tamis et se répandra dans les cellules de la membrane réticulaire, et remplira ses deux premiers devoirs, sa séparation du sang artériel et l'arrosement des parties voisines. Cette partie de mon opinion n'est pas conjecturale; elle est fondée sur une analogie entre les artères et les intestins, qui sont les uns et les autres des canaux qui portent et qui ne reportent pas; et sur une preuve *ex visu* qui porte la conviction avec elle. Observez le mésentère d'une grenouille avec les yeux armés d'un microscope; pointez un vaisseau sanguin au hazard; vous connaitrez sur le champ de quel genre il est: car si c'est une artère, vous la verrez entourée d'un nuage blanchâtre dont les rayons émanent visiblement de l'intérieur du tube, car leur direction est divergente de son axe; au lieu que dans la veine sanguine la colonne qui l'entoure, également visible, offre des ra-

yons toujours convergens à l'axe du tube, dans lequel cette colonne finit par se renfermer en totalité. De là résulte un fait auquel il me parait qu'on ne donne pas toute l'attention qu'il mérite; c'est que le sang purement artériel en se coagulant, ne chasse de sa substance que peu ou point de sérosité, tandis que le caillot du sang veineux nage souvent dans une transsudation plus abondante en matière que ne l'est le caillot lui même.

SCOLIE I.

Il me parait déjà que du peu qui vient d'être dit, on peut conclure avec probabilité, 1.° que la lymphe se forme dans toute l'étendue du systême artériel. 2.° que ses élémens sont de l'eau et de l'acide carbonique mêlés ensemble; car si le gaz oxigène enlevé à l'atmosphère dans la respiration, n'est pas entièrement consumé dans le poumon, s'il en reste une certaine quantité dans le sang artériel sous sa forme encore gazeuse, il doit arriver tout le long du systême artériel ce qui est arrivé dans les poumons, c'est-à-dire, qu'à mesure qu'il se présentera dans le tube artériel la moindre quantité

d'hydrogène ou de carbone, l'oxigène les attaquera, et changera par une combustion lente, l'hydrogène en eau et le carbone en acide. 3.° à mesure que se fait cette combustion lente, il se dégage une quantité proportionnée du calorique qui tenait l'oxigène brulant en sa dissolution gazeuse: d'où il est arrivé 4.° que ce calorique ainsi dégagé, se répand dans le sang artériel, augmente ou tout au moins entretient sa propriété excitante, sa vaporisation, cause unique de sa progression, et l'empêche enfin d'arriver froid aux extrémités de son système. 5.° que la lymphe, si l'on pouvait la prendre à son origine, serait matériellement de l'eau et de l'acide carbonique, mélange tout semblable à la vapeur qui s'exhale de la bouche dans l'expiration, lorsque cette vapeur est condensée. 6.° que cette vapeur lymphatique ne reste pas long tems dans les artères, et qu'observée au microscope, on la voit sortir par les porosités d'une artère sous la forme d'un nuage blanchâtre dont tous les points annoncent une direction effluente; tandis qu'on voit les veines au contraire appeler à leur intérieur et boire en entier le nuage, qui ne diffère du premier que par la direction rentrante de ses glo-

bules : d'où l'on peut conjecturer 7.° que la lymphe formée dans les artères, se porte peu à peu toute entière dans les veines. D'où l'on voit que la sérosité, si abondante dans les veines et presque nulle dans les artères, pourrait bien être avec la lymphe un seul et même fluide qui en changeant de lieu, a changé de nom aussi.

SCOLIE II.

L'on voit très-bien que malgré les différences que la Chimie pourrait trouver entre la lymphe originelle et la sérosité abondante dans le sang veineux, on ne serait pas fondé à les regarder comme deux substances entièrement étrangères l'une à l'autre: car comme l'un des usages de la lymphe, et peut-être celui qu'elle remplit le premier, est d'arroser les parties, il doit arriver dans cet arrosement que la lymphe, très-pure dans son origine, se mêle avec le produit des dissolutions qu'elle opère dans les parties avec lesquelles elle est obligée de se trouver en contact; dans ce cas la différence ou les différences ne seraient qu'acquises et nullement originelles. C'est probablement ce qui arrive à la salive, au suc gastrique,

peut-être à la bile, etc. Qui oserait assurer que ces humeurs n'ont pas été originairement de la lymphe? surtout quand on a sous les yeux l'appareil du foie et ses dépendances; quand on voit qu'aucune artère n'est comprise dans le nombre des vaisseaux qui lui apportent la matière d'où la bile doit être extraite; qu'ils sont tous des veines dans lesquelles la lymphe ou la sérosité se trouve en abondance; enfin quand on réfléchit à la perte très-petite que fait la masse humorale en cruor, tandis que sa perte en lymphe est extrême, on se sent un fort penchant à croire que la plus grande partie des humeurs animales ne sont que la lymphe, modifiée tantôt d'une manière, tantôt d'une autre. Le grand Haller et plusieurs physiogistes du premier rang, semblent se prêter à cette opinion; et le célèbre Fourcroy en fait une conjecture pleine de vraisemblance.

SCOLIE III.

Quant à la force qui produit le mouvement progressif de la lymphe, et qui lui fait surmonter toutes les difficultés que le Docteur Astruc exposait avec tant d'ordre et de complaisance, quand il s'efforçait de

prouver la lenteur extrême du mouvement de la lymphe, j'ose espérer qu'on ne l'attribuera pas aux contractions du cœur, déjà démontrées insuffisantes pour mouvoir le sang au dessus des valvules ou portes de l'aorte. Qu'en serait-il donc si on adossait encore à ces contractions la surcharge de vaincre l'immensité des frottemens auxquels la lymphe est exposée dans sa marche entière? Non, il n'y aura jamais de force capable de surmonter tant d'obstacles, que celle qui fait monter la sève jusqu'à l'extrémité des plantes les plus élevées. On a beau vanter le règne animal, on a beau l'armer d'un cœur, l'orner de nerfs et d'un cerveau, l'enrichir de leviers et de muscles; tous ces avantages n'empêcheront pas qu'il ne lui reste encore beaucoup de rapports avec les plantes, et l'action constante d'une vapeur expansive imprimera toujours mieux le mouvement progressif de leurs humeurs, que ne le pourrait faire le plus fort des muscles creux, quelques fortes et fréquentes que soient ses contractions. Sans le secours de la vaporisation du sang et des valvules qui ouvrent et ferment l'aorte, le sang ne ferait point un pas dans ce tube, et le cœur serait inondé par le sang en reflux.

Si je me laissais entraîner par la fécondité de ces idées, ma digression deviendrait trop longue, et je perdrais tout droit à la complaisance de mon lecteur. J'en crois Astruc qui nous dit „ Il est inutile de s'ar-„ rêter à ces réflexions qui n'appartiennent, „ pas directement à notre sujet.„ Ainsi je finirai là le chapitre des parotides, des bubons etc. et j'en parlerai à l'occasion des tumeurs squirrheuses.

Le célèbre Auteur du *Traité des Tumeurs* décrit bien l'engelure et prouve sans peine que cette maladie n'arrive jamais que par le froid qui congèle la lymphe dans les propres vaisseaux et présente les symptômes que tout le monde connait. Mais les symptômes ne se bornent pas toujours à ceux dont le *Traité des tumeurs* fait mention. J'ai vu dans l'Electorat d'Hannovre un gros détachement de troupes obligé de bivouaquer sur la neige à la fin de Décembre 1760. Les soldats eurent pour la pluspart des engelures aux pieds qui leur furent bien funestes; car à peine le jour fut-il venu, tous les soldats tâchèrent de se procurer de l'eau chaude, dans laquelle ils trempaient leurs pieds gelés avec beaucoup de plaisir; mais au bout de quelques jours presque tous ces

pauvres infortunés attaqués de gangrène, furent obligés de se confiner dans les hôpitaux et en peu de jours ces lieux pieux offrirent le spectacle le plus affligeant. Plusieurs files de lits ne contenaient que des malheureux auxquels il manquait les deux pieds qu'on avait été obligé d'amputer, ou qui s'étaient séparés d'eux-mêmes dans leur articulation avec la jambe.

En Russie les engelures sont très-fréquentes et elles auraient les suites les plus fâcheuses, si l'on ne savait pas les traiter selon une méthode particulière à ces peuples. Ils commencent par ensevelir dans la neige la partie gelée, et ne travaillent à la réchauffer que par des degrés insensibles. J'ai connu un militaire d'une rang et d'un grade élevés, qui n'aimait pas les précautions recherchées. Il arriva dans un hiver froid à Petersbourg, en qualité d'Ambassadeur d'une Cour étrangère. Ses deux oreilles furent gelées. Il traita de minuties les soins qu'on voulait prendre pour le guérir: il perdit en totalité la conque d'un côté, et la moitié de l'autre.

Les onguens et les emplâtres conseillés par le Docteur Astruc contre les engelures, ne sont pas non plus sans incovénient. J'ai

vu souvent les plus mauvais effets de leur application, surtout quand on s'obstine à en faire usage. Les moyens que j'ai trouvés meilleurs ont toujours été l'électricité par bain et sans secousse, et le petit lait appliqué chaudement. Non seulement l'électricité aide beaucoup à guérir les engelures présentes, mais quand on la continue quelque tems après la guérison, elle devient un préservatif pour les années à venir. J'ai sur ce point une assez grande expérience, pour me rendre garant du succès.

CHAPITRE XXV.

Contusions, meurtrissures, ecchymoses.

Je m'adapte difficilement à la synonimie des deux mots *meurtrissure* et *ecchymose*, parceque j'ai contracté l'habitude de considérer la meurtrissure comme une maladie générique qui comprend l'ecchymose parmi ses espèces. Si bien qu'on peut dire que toute ecchymose est une meurtrissure, mais que beaucoup de meurtrissures ne peuvent pas s'appeler des ecchymoses. Il ne faut cependant pas mettre à cette légère erreur de nom plus d'importance qu'elle n'en mérite. On saura toujours en pratique que l'ecchimose n'annonce jamais qu'une maladie légère, parceque si la maladie était plus grave, elle porterait un autre nom.

Quant aux contusions et aux meurtrissures, leurs différences les plus prononcées se tireront toujours de leur intensité, de leur profondeur et de la nature des parties qui en sont le siège: d'où il suit que ces différences peuvent former une liste très-remplie et assez longue, pour s'étendre

depuis le pinçon le plus léger, jusqu'aux écrasemens par une roue de charrette, par une bombe ou par un boulet de canon.

Les enfans sont fort exposés à donner de la tête contre terre dans une chute, ou contre une muraille. Alors il se forme à l'endroit frappé une tumeur qui s'élève en cône et qui devient d'une couleur brune tirant sur le noir. L'usage des mères dans ce cas est de chercher un jeton d'ivoire ou une pièce de monnaie, d'enfermer ces corps durs dans un morceau de linge et de l'appuyer contre la tumeur par un bandage assez serré pour empêcher la tumeur de se former, ou du moins pour en modérer l'élévation; ce qui arrive en effet le plus souvent. Mais si ce moyen borne la tumeur, la compression nécessaire pour produire cet effet, n'est pas toujours innocente; elle peut achêver d'éteindre un reste de vie dans une portion de la cellulaire, qui l'aurait conservée sans cette compression. La meilleure manière de secourir les enfans qui se sont bossués la tête, c'est d'employer sur le champ l'eau marinée, c'est-à-dire, une forte solution de sel muriatique.

On fait ordinairement porter des bourrelets aux enfans, et par ce moyen on pré-

vient la contusion locale ; mais on ne met pas l'enfant à l'abri de la commotion ni des autres effets du contre-coup. L'on a vu un homme tué subitement par une botte de foin tombée sur sa tête, dans un instant où son corps était plié en bas.

On doit voir au premier coup d'œil, que dans le *Traité des tumeurs*, la chirurgie des contusions et des meurtrissures proposée par le Docteur Astruc, est bien loin d'être en mesure avec la gravité des symptômes que ces lésions offrent trop souvent. Dans les contusions susceptibles de résolution l'auteur ne fait nulle mention des purgatifs qui aident singulièrement la nature dans cette opération. Les scarifications profondes et serrées sont conseillées d'une manière trop vague ; ce qui en rend l'application trop sujette à l'abus : car s'il est utile de débarrasser la partie contuse ou meurtrie du sang fluide ou coagulé qui l'engorge, il est bien dangereux de donner accès à l'air atmosphérique par des ouvertures aussi larges, aussi profondes, aussi multipliées ; et lorsque ce procédé est démontré nécessaire, je voudrais du moins qu'au lieu de digestifs, on se servit de peaux enlevées à des animaux vivans, pour couvrir exactement toute la par-

tie scarifiée. J'ai eu de fréquentes occasions de reconnaître l'utilité de ce traitement, et j'en ai cité quelques exemples dans un Mémoire inséré dans le quatrième Volume des *Mémoires de l' Académie Royale de Chirurgie*, dont le titre est : *Remarques sur quelques particularités concernant les blessures par des armes à feu*. Dans ce travail, qui n'est qu'une ébauche, j'ai présenté plusieurs cas dans lesquels sous une peau intègre en apparence, on trouvait cependant des dépôts énormes de sang, des muscles écrasés et jusqu'à des os fracturés en éclats ; phénomènes que des praticiens, d'ailleurs fort éclairés n'ont pas eu honte d'attribuer à une prétendue colonne d'air refoulée par le boulet contre le membre offensé, et que j'ai fait reconnaître pour le produit d'un véritable choc immédiat du boulet, mais incomplet à cause de la direction extrêmement oblique et presque parallèle du mouvement, relativement à la partie frappée : d'où il suit que cette partie de l'art de guérir attend encore aujourd'hui un grand perfectionnement.

CHAPITRE XXVI.

De l' Erysipèle.

Dans le *Traité des tumeurs* du Docteur Astruc, l'erysipèle et les tumeurs erysipélateuses sont la matière du second livre, et comme ces maladies superficielles n'ont jamais leur siège que dans la peau, l'auteur a fait usage de tout son talent, pour anatomiser ce tégument avec la plus grande finesse; mais je crains que dans la profondeur de ses recherches il n'ait fait jouer l'imagination aux dépens de la vérité sur plusieurs points: car 1.° ces canaux excrétoires de la sueur, différents de ceux de l'insensible transpiration, supposeraient aussi des glandes de nature différente, puisque les excrétions ne sont différentes que par la variété des glandes qui en sont l' organe.

„ 2.° Ce nombre presque infini d' autres „ glandes sphériques ou presque sphériques, „ qu' on ne peut distinguer que par le se- „ cours du microscope. On les appelle *cu-* „ *tanées*, par rapport à la place qu' elles „ occupent, et *miliaires*, à cause de leur

„ ressemblance avec des grains de petit mil-
„ let. De chacune de ces glandes il part
„ un petit canal excrétoire qui après avoir
„ percé la membrane réticulaire, va se ter-
„ miner sur la surface de la surpeau. Ces
„ glandes sont destinées à séparer l'humeur
„ de la sueur; ce qui donne lieu de croire
„ qu'elles sont *creuses et ont chacune dans*
„ *le centre une petite cavité où se ramasse*
„ *l'humeur de la sueur à mesure qu'elle se*
„ *filtre, et d'où elle est puisée par les ca-*
„ *naux excrétoires dont on vient de parler,*
„ *qui la versent sur la surpeau.* „

„ 3°. Les glandes ou *vaisseaux sébacés*,
„ placés de même dans l'épaisseur de la
„ peau, sont de petits vaisseaux *cilyndri-*
„ *ques* bouchés d'un côté et qui de l'au-
„ tre, après avoir percé la membrane réti-
„ culaire, vont s'ouvrir sur le dehors de
„ la surpeau, où ils laissent suinter imper-
„ ceptiblement une humeur huileuse, com-
„ me du suif fondu, ce qui a donné à ces
„ glandes ou vaisseaux le nom de séba-
„ cés. etc. etc.

„ 4.° Des capsules tendineuses, d'une
„ figure un peu ovale, comme du petit
„ grain d'orge „ imagination destituée de
fondement.

faites en un moment et avec la plus grande facilité. L'hémorragie fut à peine sensible et le malade se leva dès le soir même et ne garda pas le lit pendant le peu de tems que dura la cure qui fut terminée sans médicamens. Le noyau de ces tumeurs fendu par le milieu et bien lavé, fit voir un amas de petits grains blancs et très-durs : il semblaient déposés dans une espèce de creux formé par le simple écartement des fibres cutanées. La cavité qui contenait ces grains, n'était point un kiste, puisqu'aucune membrane ne les emprisonnait : la tumeur n'était point un mélicéris, puisque les grains étaient comme charnus et faisaient un corps unique par leur union sans aucune contiguité. Au bout d'un mois tout fut cicatrisé, mais la peau adhérente aux parties subjacentes n'était plus mobile. Pendant deux ans le malade bien guéri ne sentit pas la moindre incommodité : mais pendant un voyage que je fis à Naples et qui dura huit mois, il lui survint de nouveau plusieurs tumeurs de la même nature qui dégénérèrent en autant de cancers. J'ignore quel en fut le traitement ; mais le malade était mort plusieurs jours avant mon retour.

J'ai décrit ces tumeurs avec toute l'exactitude dont je suis capable. Je ne sais si on doit les nommer des squirrhes ou des carcinomes, car il règne entre ces deux maladies une parenté bien étroite et assez manifeste. Cependant un squirrhe vrai peut s'entamer et s'ulcérer, sans dégénérer en cancer. En voici un exemple auquel sont unies quelques circonstances particulières qui ne me paraissent pas dénuées d'intérêt.

OBSERVATION III.

Un officier de bouche du dernier Duc de Parme porta pendant plusieurs années une tumeur squirrheuse à la poitrine vers les confins du muscle pectoral grand, tout près le sternum du côté gauche. Plusieurs années après sa naissance, cette tumeur s'enflamma et s'ouvrit, sans former abcès. Il en résulta un ulcère rond et profond dont les bords étaient durs et épais, sans être renversés; l'inflammation s'était propagée jusqu'à la substance pulmonaire; le malade dans plusieurs accès d'une toux violente, avait craché du sang et par la suite, de la matière suppurée; il ressentait une

douleur aigue et continuelle qui rendait la respiration difficile et pénible. Il demanda et obtint facilement mon secours. J' étudiai sa maladie pendant plusieurs jours. Dans le soupçon de quelque carie au sternum ou à l' extrémité de quelque côte, je lui proposai de mettre la maladie bien à découvert. Il avait beaucoup de confiance en moi et me pria de faire tout ce que je croirais convenable à sa guérison ou du moins à son soulagement. Sans le priver d' alimens, je le déterminai à n' user que de ceux de facile digestion, et après quinze jours de régime, je mis en effet les parties malades bien exactement à découvert. Contre mon attente, je ne trouvai aucune carie, aucune ouverture pénétrante dans la cavité. Le premier pansement fut fait à sec; il n' y eut que peu ou point d' hémorragie. Les pansemens suivans furent humectés avec de l' eau tiède. La suppuration s' établit et fut toujours de bonne qualité; mais une chose me surprit agréablement, ce fut la cessation de la toux et de la douleur; l' expectoration devint naturelle et peu à peu l' ordre fut rétabli dans l'intérieur. La plaie extérieure se cicatrisa; ce qui restait de squirrheux se dissipa par résolution et même la convalescence

ne fut pas longue, et la guérison fut complète. Mais le malade avait quatre vingt ans; il ne survécut à l'opération que deux ans et quelques mois: au reste la maladie dont il mourut, n'avait aucun rapport avec celle qui avait exigé l'opération.

OBSERVATION IV.

Le Docteur Delbing, célèbre professeur de Botanique en l'Université de Mantoue, vint à Colorno, il y a 28 ou 29 ans, pour recevoir mes soins. Il avait le testicule droit squirrheux et d'un volume égal à celui d'une tête d'homme ordinaire. La maladie avait eu des progrès rapides, puisqu'elle ne datait que de sept à huit mois, et sa santé n'avait jamais été vigoureuse. Le malade connaissait bien qu'il n'avait d'autre espoir de guérir que par le moyen de l'amputation; pour moi je jugeai cette ressource peu sûre. Toute la faculté médicale de la Cour de Parme prit le plus vif intérêt à ce professeur déjà célèbre, quoiqu'il n'eut pas encore atteint sa trente cinquième année. Les consultations étaient fréquentes chez lui, et les consultans toujours nombreux. Tous étaient portés pour l'extirpation, par la

crainte de la gangrène dont était déjà attaquée la portion intérieure de l'énorme tumeur. Je montrais toujours de la répugnance; mais enfin le Docteur Dentoni, alors médecin de la Chambre et très-bon praticien, me détermina, en me représentant que la tumeur gangrénée exhalerait une puanteur qui forcerait d'abandonner le malade à son malheureux sort; ainsi l'opération fut déterminée pour le lendemain.

Je commençai par faire à la peau deux incisions en croissant qui se réunissaient au haut et au bas de la tumeur, et par ce moyen j'emportai un morceau très-grand de la peau, d'une figure ovale; ensuite je découvris et liai le cordon spermatique dont la grosseur et la consistance n'étaient pas excessivement éloignées de l'état naturel. Le reste du scrotum fut séparé de la tumeur avec assez de facilité et de promptitude; et la tumeur fut enlevée, sans une grande perte de sang. Le malade avait fait bonne contenance et ne se plaignit pas autant que je l'avais cru, de la douleur soufferte. Il fut pansé à sec et l'appareil resta quatre jours, sans y rien changer. Le cinquième jour au matin, il parut un peu de sang qui effraya beaucoup l'opéré. Il fallut mettre un nou-

vel appareil tout entier; mais le sang fut retenu avec la plus grande facilité, parceque j'avais eu la précaution de ne fixer la ligature que par un double nœud et une rosette, laquelle baignée par le peu de sang sorti, se défit facilement et permit de serrer un peu plus le double nœud. La suppuration eut un cours bien réglé et au bout de six semaines le malade s'en alla à Mantoue avec une cicatrice solide et complète. A son retour il reçut les plus grandes félicitations et des témoignages de la plus haute estime: mais à peine le célèbre professeur put-il jouir deux ans de son retour à la santé; il lui survint, non à la cicatrice, mais à la peau même dont elle occupait le centre, douze poireaux disposés en forme de couronne. En peu de tems ces poireaux grossirent, se touchèrent et formèrent par leur réunion, un bourrelet dur et carcinomateux qui s'épanouit, en développant son caractère, et devint bien vite un champignon cancéreux, presque aussi volumineux que l'était le testicule extirpé. Les caustiques les plus actifs, huit applications du cautère actuel, tantôt à plat et tantôt de champ, afin de porter plus profondément le feu, ne purent

compter cette cruelle excroissance et le malade mourut au milieu des douleurs. (*a*)

Il y a lieu de croire que le séjour de Mantoue est contagieux pour les glandes. J'ai vu fréquemment des habitans de cette ville attaqués de squirrhes aux amygdales, aux glandes parotides et maxillaires, et en moins de deux ans j'ai dû extirper à des habitans de cette ville quatre testicules dont deux seuls avec plein succès; car je ne mets au nombre des cas heureux, ni celui du professeur de Botanique ni celui du secrétaire perpétuel de l'Académie, lequel bien

---

(*a*) En transcrivant cette observation pour la donner à l'imprimeur, aujourd'hui 6. Mai 1811., j'ai été interrompu par un laboureur des environs de Parme qui m'a conduit une de ses parentes obligée de donner le lait à son enfant de deux mois, quoiqu' elle ait à la mamelle droite une fistule profonde avec l'ouverture placée supérieurement et le deux mamelons excoriés et enflammés. Ce laboureur m'a fait voir son œil droit d'où j'avais extirpé vingt ans auparavant un squirrhe, gros comme un œuf de pigeon, à la paupière supérieure qui lui couvrait entièrement cet œil et le lui rendait inutile. L'on ne distingue la cicatrice ni de loin ni de près; il n'est pas resté la moindre difformité. Le malade lui-même m'a rappelé ce cas à la mémoire: je l'avais parfaitement oublié.

guéri à Colorno de l'extirpation du testicule gauche, m'appela six ans après pour enlever le droit, devenu squirrheux et volumineux. Il me fut impossible d'obtenir un congé pour le moment; le malade se fit opérer à Mantoue et mourut un mois après, regretté généralement et en particulier de toutes les personnes qui aiment ou cultivent les sciences. Ce secrétaire était fils d'un médecin de Bologne, et se nommait Mathieu Borsa.

OBSERVATION V.

En 1783. un négociant Vénitien vint à Colorno pour me consulter sur une parotide du côté droit, plus grosse que le poing. La glande, dure comme un morceau de marbre, faisait continuité avec la peau, mais elle était mobile dans son siège; on en sentait au tact les nodosités à travers une peau dont la couleur n'était nullement altérée. Le malade âgé d'environ cinquante ans avait de l'embonpoint et, son squirrhe à part, annonçait une santé vigoureuse. Quoique célibataire, il n'avait jamais eu le moindre signe de mal vénérien, ni dans son enfance aucune apparence de scrofules. Mon avis

fut qu'il pouvait guérir moyennant l'extirpation de la tumeur. Je ne lui dissimulai pas que l'entreprise était périlleuse et demandait du courage. Il me répondit d'un ton très-décidé, qu'il voulait guérir ou mourir. Il exigea le délai d'une semaine pour mettre ordre à ses affaires, et fit venir un ami, pour lui faire compagnie et lui servir de garde-malade. Il prit un logement dans mon voisinage, et moi pendant le délai, je fis préparer les choses nécessaires, en particulier celles relatives à l'hémorragie que j'avais tout lieu de redouter. Tout disposé, comme je l'ai dit, le malade fut mis dans une situation commode pour lui, pour moi et pour mon aide *Amadasi*. Une fenêtre grande et claire fournit une lumière favorable à l'exécution. La première incision fut longitudinale et s'étendait depuis la moitié du condyle de la mâchoire inférieure jusqu'à la partie la plus basse de la tumeur squirrheuse; j'en fis une seconde qui commençait au milieu de la première et s'étendait latéralement et postérieurement jusqu'au bord postérieur de la tumeur: ce qui forma deux angles que je séparai de la tumeur, en détruisant la cellulaire qui les tenait adhérens avec elle. La pointe de ces

angles fut enlevée, pour en diminuer l'extension. Cela fait, je m'armai d'une double érigne dont les deux pointes recourbées furent plantées solidement dans l'épaisseur du corps squirrheux; par ce moyen je pus soulever la tumeur dans son entier et la séparer de son siège, en détruisant la cellulaire lâche qui cédait facilement à la traction la plus légère. J'eus soin dans ce détachement, de commencer par la portion inférieure de la tumeur, pour ne pas être inondé du sang sorti de la ramification artérielle de la temporale et des veines plus grosses et plus nombreuses à la pointe supérieure de la parotide: en effet je n'eus de sang que lorsque je coupai les vaisseaux et le canal salivaire de Sténon. Sans perdre de tems, je pansai la plaie qui ne donna qu'une quantité de sang très-modérée. Je crus même pouvoir négliger les astringens et les stiptiques secs et liquides que j'avais préparés. La charpie bien moelleuse, bien exactement appliquée et soutenue par un bandage un peu serré, me parut suffisante: et en effet pendant quatre jours il n'y eut point d'hémorragie.

Le malade couché bien à son aise, dit qu'il s'attendait à de plus grandes douleurs. Je fis l'examen intérieur de la tumeur bien

lavée, avant de l'anatomiser. Sa substance très-dure ressemblait beaucoup à une grosse truffe d'un blanc sale, telle qu'on en trouve dans l'ancien Piémont. Son centre contenait une phlyctène grosse comme un noyau de pêche; elle ne fut point ouverte dans l'opération : son remplissage était une humeur salivaire dont la couleur était obscure. Tout ce qui fut extirpé pesait neuf onces et quelque chose de plus, qui ne fut pas compté, faute de poids gradués.

Le cinquième jour au matin, l'ami du malade me fit avertir qu'il était survenu une grande hémorragie et que le malade était mourant. Je courus promptement à son secours et je portai avec moi le tourniquet de Monsieur *Petit*. Je trouvai mon aide *Amadasi* dans le plus grand embarras. A l'imitation du célèbre inventeur du tourniquet, j'appuyai fortement l'index de ma main gauche sur le rameau principal de l'artère temporale, pendant que mon aide leva tout l'appareil. Les battemens de l'artère se faisaient à peine sentir, tant était grande la faiblesse du malade. Cependant la perte du sang n'était pas énorme et si ce sang perdu eut été veineux, le désordre n'aurait pas paru si effrayant; dans une forte

saignée du bras on en tire souvent plus que le malade n'en avait perdu : mais c'était du sang artériel dont on sait apprécier aujourd'hui la différence avec le veineux. Pour réussir plus promptement à me rendre maître du sang, le segment d'un bouchon de liège qui me tomba sous la main, me fournit un appui pour la vis du tourniquet. Je le mis sur l'artère temporale où j'avais constamment tenu le doigt. Le tourniquet s'adapta passablement bien à la grosseur et à la forme de la tête, et dans l'instant il n'y eut plus d'hémorragie. Mais de peur d'une récidive, la plaie ne fut couverte intérinalement que par un morceau de linge plié en deux et ouaté avec de la charpie.

La perte de sang, à laquelle s'était unie l'extrême frayeur du malade, prolongea long tems la faiblesse : cependant quelques cuillerées de vin de Malaga lui rendirent le courage et le fortifièrent un peu. On lui donna fréquemment du bouillon et ensuite des alimens légers. Ce tourniquet assez incommode par la pression, fut relâché par degrés et enlevé six jours après son application ; ce qui complétait onze jours depuis l'opération. La plaie était en pleine suppuration et ses lèvres se rapprochaient à

vue d'oeil. La pâleur du visage dura vingt jours, mais le malade put rester levé pendant tout le jour et repris totalement ses forces. Enfin la cicatrice s'acheva; mais peu à peu l'ouverture de la bouche se porta du côté gauche d'une manière assez difforme, et la prononciation était désagréable.

Ce défaut est une suite inévitable de l'extirpation entière de la parotide; car il faut dans cette opération couper le canal de Sténon qui traverse le muscle buccinateur auquel il donne un appui: d'où il suit que lorsque cet appui manque, le buccinateur de l'autre côté n'ayant plus d'antagoniste, entraîne la bouche entière de son côté. Il n'est fait mention de cet inconvénient dans aucun des Traités de Chirurgie qui sont à ma connaissance, pas même dans Heister qui dit, que plusieurs Chirurgiens Hollandais, Allemands et lui même ont fait plusieurs fois cette opération avec succès, et qu'on n'a rien à redouter, lorsqu'on a pris contre l'hémorragie les sûretés qu'il prescrit.

CHAPITRE XXVIII.

Du cancer.

Cette formidable maladie n'a pas toujours son siège dans une glande auparavant squirrheuse, comme le Docteur Astruc le donne à entendre. Pendant qu'il nous peint un cancer qui se développe, on croirait qu'il a sous les yeux une mamelle squirrheuse qui prend un caractère cancéreux. Il compare le passage du squirrhe à cet état, à l'effet visible d'une masse de plâtre en poudre que l'on a mouillée; cette masse, dit l'auteur, se durcit en se desséchant, et bien différente des autres corps, elle augmente son volume en se durcissant. D'où il suit que toutes les fibres, tous les vaisseaux de la glande squirrheuse, trop fortement distendus, sont dans la nécessité de se rompre: et voilà l'ulcère chancreux.

Quelque ingénieuse que soit cette théorie de la génération du cancer, elle n'explique rien. Ce n'est pas l'invention qu'on cherche, c'est le vrai; or ce vrai ne s'y trouve pas. On guérit assez souvent des ulcéra-

tions chancreuses qui n'ont pas leur siège dans une glande endurcie, auxquelles cette génèse du cancer ne peut conséquemment pas convenir. J'ai traité et guéri pour mon compte, un assez grand nombre de cancers de cette espèce, au visage, au nez, aux lèvres et dans la bouche, à la voute du palais, et même à la langue, où j'ai éprouvé la grande utilité de la brulure par un fer rouge. Mais malheur au malade chez lequel ce moyen ne guérit pas un cancer à la langue! J'ai vu ce cas affreux chez un de nos gardes du Corps. L'infortuné appelait la mort à son secours, pour mettre fin aux douleurs énormes auxquelles il était en proie du matin jusqu'au soir et du soir jusqu'au matin. (*a*)

Il me coute d'avouer ici qu'on serait trompé dans ses espérances, si on les fondait encore sur les vertus spécifiques de la cigüe, de la jusquiame, du stramonium, de l'aconit etc. etc. J'ai cru pendant quelque tems que la *flamula jovis* du Baron de Stärk, que je connaissais en France sous le nom

---

(*a*) Ce garde du Corps était de Chambery et se nommait Prudent.

de *poudre des gueux*, jouissait de quelque propriété anti-cancéreuse ; mais le grand usage que j'en ai fait m'a montré clairement que cette poudre absorbait utilement la suppuration sanieuse et dans plusieurs cas, détergeait assez bien un ulcère sordide : mais elle n'a jamais amélioré l'état d'un ulcère chancreux, que quand la substance chancreuse a été enlevée par l'instrument tranchant ou par un puissant caustique. Il ne suit cependant pas de là, qu'on serait assuré de guérir tous le cancers, pourvu qu'on enlevât la partie ulcérée et qu'on pansât la plaie restante avec la *flamula jovis*. L'extirpation la plus méthodique, faite le plus à propos, ne met pas même toujours à couvert de la récidive.

OBSERVATION I.

La marquise Mandelli de Plaisance, Dame du palais à la Cour de Parme, me fit appeler pour me consulter sur un squirrhe volumineux qu'elle portait depuis plusieurs années à la mamelle gauche. Elle avait alors 32 ou 33 ans, et avait été dans son enfance d'une santé faible et sujette aux convulsions qui lui causèrent une légère claudicati on

„ 5°. Les papilles nerveuses, organes du „ tact, opinion généralement reçue. „

„ 6.° Il faut enfin remarquer qu'outre „ les trous qui percent la peau, pour les „ usages qu'on a dit, ces mêmes membra- „ nes sont percées d'ailleurs d'un nombre „ presque infini de petits soupiraux, par „ où s'exhale continuellement l'insensible „ transpiration, qu'on ne doit pas confon- „ dre avec la sueur dont *elle est très-dis-* „ *tincte*. „

Une exposition anatomique aussi guindée, n'est probablement pas le produit d'une autopsie bien exacte; elle parait plutôt le fruit d'une prévoyance réfléchie sur les conditions les plus favorables, pour expliquer le moins mal possible le caractère et les symptômes de l'erysipèle. Je prie de remarquer en passant, un exemple assez frappant des efforts ordinaires de la Physiologie et de la Pathologie anciennes, non pour découvrir, mais plutôt pour deviner la cause des efforts connus. Aux fausses suppositions avancées pour assigner l'usage de la rate, du thymus, des reins succentoriaux, de l'appendice vermiculaire du cœcum etc. eto. unissons ici, sans sortir de notre sujet, ceux du pathologiste Astruc, pour rendre

raison de la cause et du développement de l'inflammation erysipélateuse laquelle, selon lui, ne diffère de l'inflammation phlegmoneuse, que par son siège plus superficiel. L'auteur, sectateur décidé de la doctrine de Bohérave, voit l'origine de l'inflammation dans l'un et dans l'autre cas, dans l'engorgement sanguin des capillaires artériels, et son développement, son accroissement, dans l'introduction des globules rouges dans les vaisseaux lymphatiques : effet qu'il nomme *error loci* ; ce qui constitue deux degrés de toute inflammation. J'ai déjà dit ci-devant que la manière de bien refuter une fausse opinion, c'est d'en donner une bonne. Il est très-possible que celle que j'ai donnée chap. 1. et suivans, ne soit pas meilleure ; mais à coup sûr celle de Bohérave n'est ni prouvée ni probable : ainsi j'unis mes vœux aux vœux publics pour en implorer une bonne. En attendant j'aime à convenir que si la théorie du Docteur Astruc concernant l'érysipèle est défectueuse, il n'en est pas ainsi de sa partie pratique: elle parait uniquement fondée sur l'empirisme, et n'en devient que plus salutaire. On connait qu'elle a été saisie au lit des malades, et je ne vois pas comment on pourrait

prescrire une manière plus convenable de traiter cette maladie, très-grave quand elle est portée à son plus haut période. La saignée, les boissons simples et les évacuans émétiques, sont les meilleures armes dont on puisse se servir pour la combattre avec fruit, et ces armes sont celles dont l'auteur recommande particulièrement l'usage.

L'auteur traite ensuite, en autant de chapitres particuliers, beaucoup de maladies de la peau qui tiennent plus ou moins du caractère erysipélateux, comme les dartres, la gale, l'ébullition de sang, la porcelaine, les échaubouillures, les rousseurs, la couperose, les croutes de lait, le feu volage, les boutons au visage, la teigne, le malum mortuum, et les taches de naissance. Les noms grecs, latins et français de toutes ces maladies, leur différences sont exposés dans le *Traité des tumeurs* avec la méthode propre à l'auteur. La cause qu'on leur assigne, roule sur l'épaississement de la lymphe, sur l'acrimonie du sang et des humeurs particulières, sur la sueur ou la transpiration arrêtées dans les glandes de la peau ou dans leurs conduits excréteurs; en un mot sa théorie est celle qui est commune à tous les livres élémentaires qui

traitent de ces sortes de maladies. L'on trouve même dans ces livres des remèdes qui méritent la préférence sur ceux dont le Docteur Astruc recommande l'usage; ce qui prouve qu'il n'a pas toujours été heureux dans son choix. Ce serait inutilement que j'en fournirais des exemples; les ouvrages d'où je les tirerais son publics: ainsi j'afficherais la prétention que je n'ai pas, de m'ériger en juge des auteurs reconnus classiques.

Je ne toucherai pas non plus à la matière du troisième Livre du *Traité des tumeurs*, consacré tout entier à l'œdème et aux tumeurs œdémateuses, parceque ces tumeurs ne participent en rien du caractère inflammatoire.

CHAPITRE XXVII.

Du Squirrhe.

Il est très-facile de connaître le *squirrhe*, sous quelque forme qu'il se montre, d'après le tableau qu'en offre le Docteur Astruc : il n'est pas aussi aisé de comprendre la manière d'agir des causes auxquelles il attribue l'origine de ces sortes de tumeurs et les phénomènes qui en dépendent. Pour découvrir quelle pourrait être la matière du squirrhe, l'auteur procède par voie d'exclusion ; et voyant que ce ne peut être le sang, il en déduit que ce doit être la lymphe ou les humeurs excrémentitielles ou recrémentitielles, produit des mêmes glandes devenues squirrheuses. Tout le monde voit clairement que la matière du squirrhe est une humeur durcie, et durcie dans la partie même ; car elle ne peut y avoir été apportée que lorsqu'elle était en état de fluidité. Mais cette matière est-elle durcie dans ses propres vaisseaux ; ou plutôt n'a-t-elle pas été versée par les porosités artérielles dans les interstices particuliers des fibres de

la cellulaire qui enveloppe la glande obstruée, ou bien enfin, l'une et l'autre manière de faire naître une tumeur squirrheuse ne peuvent-elles pas avoir lieu ensemble ou séparément? Premier doute qu'il serait utile de lever. Peut-être conviendrait-il aussi de savoir, si en effet le squirrhe n'attaque pas les lieux occupés par une ou par plusieurs glandes. Je n'entreprendrai pas de résoudre définitivement cette double question, mais je citerai du moins quelques faits de pratique qui répandent quelque jour sur cette matière.

OBSERVATION I.

L'année dernière un pauvre vieillard des environs de Colorno vint chercher quelque secours à notre école Clinique. Son ombilic, dans l'état le plus naturel, était ceint par un bourlet circulaire d'un pouce et demi d'épaisseur et de la consistance d'une pierre ou d'un marbre. Aucune cause extérieure n'avait donné lieu à cette maladie. Elle avait commencé plus de dix ans avant l'époque à laquelle je visitai le malade; son accroissement avait été lentement gradué. Le pauvre vieillard se fixa à

Colorno, et pendant quinze jours qu'il survécut, j'essayai quelques topiques alternativement émolliens et résolutifs ou discussifs. La saison était extrêmement pluvieuse et le domicile accordé à ce pauvre homme était au rez de-chaussée et par conséquent très-humide. Privé de bons alimens et des autres secours qui lui auraient été nécessaires, il mourut sans fièvre, ou plutôt il cessa de vivre par l'abolissement total de ses facultés vitales. La seule incommodité dont il se soit jamais plaint, était une compression, une pesanteur sur les intestins, qui bornait ses mouvemens inspiratoires et le contraignait d'arrêter souvent sa marche, toujours lente et qui ne lui était possible qu'à l'aide d'un long bâton. L'ouverture du bas ventre ne fit-découvrir aucun autre désordre que le cercle dur qui fut cerné et enlevé dans son entier. Sa grande circonférence était d'un pied ou de douze à treize pouces; ce qui donnait environ quatre pouces de diamètre. Le centre occupé par l'ombilic n'était nullement engorgé.

J'avais essayé de sonder la dureté par le moyen de la pointe d'un bistouri qui ne put l'entamer d'aucune manière : cette dureté tenait plus de l'os que du cartilage;

il était plus aisé de la rompre que de l'inciser. Je laisse à décider si elle était une ossification ou un squirrhe ; il n'y avait dans son voisinage aucune partie osseuse : mais aussi comment pourrait-elle être un vrai squirrhe ? où est la glande, où sont les glandes qui auraient pu en être le siège ? Voici encore un autre exemple de tumeurs squirrheuses dans des endroits privés de glandes, du moins remarquables.

OBSERVATION II.

Un marchand détailleur de Colorno portait trois tumeurs squirrheuses, grosses chacune comme un œuf de poule, la première sur le muscle pectoral au-dessus d'une mamelle, la seconde au-dessous de la même mamelle et la troisième entre l'ombilic et le cartilage xipoïde : ces tumeurs s'étaient formées lentement et s'étaient montrées squirrheuses dès leur origine. Comme elles étaient bornées à la peau et qu'elles n'avaient aucune adhérence avec les parties qu'elles recouvraient, je conseillai de les enlever plutôt que de les irriter par quelques topiques. Le malade accepta ce parti et prit jour pour le lendemain. Ces trois opérations furent

qu'elle a conservée toute sa vie. Du reste elle était pleine de courage et voulait, comme elle le disait, guérir ou mourir. Plusieurs chirurgiens de Lyon consultés, ne prescrivaient qu'une cure palliative. A Rome, à Venise, à Florence et à Bologne elle ne reçut pas d'autres avis. Les consultans se refusaient à l'extirpation, par deux considérations; la première sur ce que le volume du carcinome était en effet très-gros, comme on le verra ci-après; la seconde, parce que la tumeur très-dure et peu mobile semblait annoncer une adhérence avec le muscle pectoral. A cette première visite, je ne vis d'autre parti à prendre que celui que proposaient tous les consultans. La malade pleine de confiance et de courage voulait à toute force être opérée et n'épargnait rien de tout ce qu'elle croyait propre à vaincre ma répugnance. Je demandai quelques jours de réflexion, au bout desquels je fis avec les médecins de notre Cour une nouvelle visite, dans laquelle je découvris une autre tumeur squirrheuse, sous le muscle très-large du dos : son volume égalait une grosse noix. J'appris encore que la malade, quoique bien réglée et mariée depuis douze ans, n'avait jamais montré aucun soupçon de grossesse.

Enfin elle conservait toujours une disposition convulsive que j'attribuais à un commencement de dissolution scorbutique. Tel était son état, lorsqu'elle demanda et obtint des Princes régnans la permission de se fixer à Colorno, et l'ordre me fut donné de prendre soin de sa santé, en me concertant avec le premier médecin de la Cour le Comte Camuti.

Le premier soin de ce médecin fut de combattre le scorbut commençant, et le mien de travailler à isoler la tumeur. Pour y parvenir je fis usage du cataplasme suivant.

4 *Farine de grain turc* *lib.* *y*
Eau végéto-min. *lib.* 1*y*

Faites bouillir jusqu'à la réduction de la masse en consistance de cataplasme; ajoutez, pendant que la masse est encore chaude, une demi-livre de savon noir et mou.

Ce cataplasme fut changé avec exactitude deux fois par jour, pendant cinq semaines, et produisit enfin le détachement tant désiré. La malade, pleine de courage et d'espérance, fixa le jour de l'opération. Je demandai pour aide Monsieur Moriggi le premier de mes élèves que j'avais placé à Plaisance, où il s'est acquis une réputation bien méritée. J'y joignis encore Monsieur

Amadasi, afin que la malade fut à portée d'être veillée et soignée avec plus de facilité. Les Princes lui accordèrent un logement tout près de leur palais, pour son mari, deux de ses frères et son beau frère Mandelli Bailli de Malthe.

Tout fut préparé la veille, et le soir la malade fit sa partie ordinaire avec une gaîté qui surprit tout le monde.

Le lendemain matin je commençai par extirper le petit squirrhe. Une incision un peu plus longue que ne l'était la tumeur, fut suffisante, parceque les deux lèvres de la plaie écartées par un aide, me permirent de saisir le noyau de la tumeur avec une érigne simple, et de l'enlever avec promptitude et la plus grande facilité. La malade ne voulut pas remettre la grande opération à une autre séance; ainsi la petite plaie ne fut recouverte que par un linge, et sans désemparer je terminai le reste de la manière suivante. Je fis vers le milieu de la tumeur une incision à la peau, depuis la partie supérieure de la grosse tumeur jusqu'à sa partie inférieure, en laissant le mamelon en son entier à la lèvre interne de la longue incision. J'en fis une seconde transversale qui commençait au

milieu de la première et qui finissait au bord extérieur et postérieur de la tumeur. Ensuite je séparai les deux angles résultans de la seconde incision. Cela fait, je saisis la masse glanduleuse avec une double érigne et la tirant au dehors, je détruisis la cellulaire entre la tumeur et le muscle grand pectoral. Il n'y eut de douloureux que les deux incisions à la peau, et la grosse tumeur sortit peu à peu de la large fosse qu'elle occupait. Cette peau, n'étant nullement altérée, fut conservée et remise en place, sans interposer aucun corps entr'elle et le muscle. L'hémorragie assez modérée fut reprimée par la charpie placée extérieurement en quantité suffisante. Un bandage de corps suffisamment serré et la compression de la main des aides pendant quelques heures, suffirent pour nous rendre maîtres du sang. La malade affaiblie éprouva des mouvemens convulsifs qui cédèrent à quelques cuillerées de vin d'Espagne. La Princesse qui prenait le plus vif intérêt à sa Dame du palais, désira voir la tumeur squirrheuse; je la séparai de la graisse et de toute la cellulaire dont elle était entourée: Son poids, par ce moyen, fut réduit à vingt

de nos onces. (*a*) On observa qu'elle n'avait aucunement été touchée par l'instrument. Lorsque la Princesse voulut voir le dedans, cette tumeur se montra comme une très-grosse truffe marbrée. La suppuration ne fut jamais abondante ni de mauvaise qualité; cependant la cicatrice ne fut complète qu'un mois après l'opération. Je craignis un non succès pendant les dix premiers jours, parceque la faiblesse était grande et que la malade rebuta toute espèce d'aliment. Je lui demandai, si elle n'avait jamais éprouvé de caprice pour quelques mets particuliers: elle me répondit que le jambon lui plaisait quand elle était en santé. Je lui en fis servir quelques tranches fines qu'elle mangea sans dégoût. J'en fis son aliment principal pendant une semaine entière, après quoi elle goûta le potage et les œufs frais. Enfin elle se leva en très-bon état et plus forte qu'elle n'avait jamais été.

La malade a joui d'une très-bonne santé pendant trente et un an, et n'eut jamais aucun ressentiment de cette cruelle

---

(*a*) Le poids de la tumeur fut de six livres trois onces, avec les appendices.

maladie. Cependant après une trève assez longue pour faire croire la cure radicale, elle me fit appeler de nouveau pour un vrai cancer survenu à l'autre mamelle, malgré les précautions qu'elle n'avait jamais négligées pour éviter une récidive; puis qu'elle avait toujours suivi les conseils du Docteur Moriggi.

Le cancer renouvellé ne comprenait aucune glande; la tumeur n'avait pas plus d'un doigt d'élévation: mais l'aire cancéreuse était circulaire et de plus de cinq pouces de diamètre. La certitude de ne retirer aucun avantage d'une opération dans un cas aussi désespéré, m'empêcha de céder au vœux de la malade qui désirait ardemment d'être opérée. Après cette époque les douleurs furent adoucies par les calmans, mais la vie fut courte. La malade mourut regrettée de toutes les personnes qui l'avaient connue.

Un pareil événement, auquel on avait si peu lieu de s'attendre, donne matière à des réflexions peu consolantes. J'en conviens, mais l'art de guérir tire parti de tout et s'éclaire également par les mauvais, comme par les plus heureux succès. Les remarques à faire s'offrent en foule aux

maîtres de l'art versés dans la pratique de ces maladies : j'en veux hazarder quelques unes. Puisse mon ardeur pour les progrès de la Chirurgie me servir assez bien, pour ne rien diminuer de leur importance !

REMARQUE I.

Quand je rapproche de l'histoire de cette Dame, celle de la parotide squirrheuse du négociant Vénitien, celle du Docteur Mathieu Borsa, celle du Docteur Delbing, et plusieurs autres dans lesquelles la réussite n'a pas couronné complètement mes soins, je sens s'affaiblir en moi le fondement d'un pronostic toujours favorable à l'extirpation des carcinomes par le fer : quand je considère d'un autre côté le ravage des caustiques appliqués sur les cancers un peu considérables et sur les tumeurs squirrheuses, et la rareté des succès qu'on obtient de leur emploi, je ne puis m'empêcher d'approuver le reproche que le célèbre Heister fait à Garengeot d'avoir dans son *Traité d'opérations de Chirurgie* parlé avec trop de légèreté de ces extirpations. En effet Garengeot met trop peu d'importance au danger de l'hémorragie qui est très-réel ;

mais je ne vois pas que l'agaric dont Heister sous le nom de *crepitus lupi* prescrit l'application, soit préférable à la bonne charpie appliquée sèche avec méthode, et la ligature des artères un peu grosses. Heister fait donc a Garengeot un reproche injuste et très-mal fondé quand il dit. „ At vero, quod „ non sine causa mireris, usque adeo levi- „ ter in materiam hanc pertractavit Garen- „ geotius, ut parum aut *nihil de sanguinis* „ *suppressione dixerit*. Quin idem etiam „ quam confidentissime asseverat, *nullis* „ *omnino*, cum ad glandulas istas, tum „ mammas etiam induratas excisas, *opus* „ *esse medicamentis sanguinem supprimen-* „ *tibus*. *Siquidem non nisi paucissimæ vel* „ *ex grandioribus* etiam tumoribus præcisis „ guttulæ sanguinis prodeant; ipsumque pro- „ inde vulnus quam facillimo negotio gluti- „ netur, dummodo sutura protinus fuerit „ injecta. Sed ex his quidem Garengeotii „ assertionibus, nisi me omnia fallunt, pa- „ tescit ipsum vel in doctrinis suis univer- „ salioribus ad has ipsas parotides et ma- „ xillares majores glandulas induratas pe- „ nitus non respexisse, vel et *operationem* „ *istam forte numquam vidisse*: tametsi, „ prout ipsemet scribit, præstantissimorum

„ apud Parisienses chirurgorum operationi-
„ bus quam sæpissime interfuerit. „

Ce reproche injurieux s'adresse directement à Garengeot et va jusqu'au point d'assurer que si on extirpait une glande squirrheuse à la manière prescrite par ce chirurgien, on tuerait infailliblement le malade. Mais en voici un autre qui n'est pas plus honnête, et qui attaque en droiture toute la Chirurgie Parisienne.

(*a*) „ Et vero si quid ego conjecturis
„ assequi valeo, probabile omnino videtur,
„ parotidum atque maxillarum schirrosarum
„ extirpationem plane inusitatam apud Pa-
„ risienses atque a nemine adhucdum apud
„ ipsos tentatam operationem existere. „

En considération de l'*adhucdum* modificatif du Docteur Heister, je ne lui donnerai pas un démenti en représaille de celui qu'il donne formellement à Garengeot; mais je dirai du moins, pour infirmer l'assertion hazardée de l'Auteur Allemand, qu'en 1753. j'ai vu à l'Hôtel-Dieu un malade auquel Monsieur Moreau chirurgien en chef de cet hôpital, avait extirpé une pa-

---

(*a*) Tom II. pag. 663. parag. VII., vers la fin.

rotide squirrheuse dont la cicatrice difficile à obtenir, exigea plusieurs applications de la pierre à cautère; et je certifie avec une mémoire sûre, que le malade avait dès avant sa guérison, la bouche torte et fort éloignée de sa position naturelle. J'avoue que la date de la dernière édition des *Institutions chirurgicales* est antérieure de trois années: mais qui pourra jamais se persuader que Monsieur Moreau eut fait une telle opération nouvelle, sans en avoir parlé; sans que l'Académie de Chirurgie de Paris en eut eu le moindre avis? Non, quoiqu'en dise le Docteur Heister, l'opération de Monsieur Moreau n'était qu'une imitation de plusieurs opérations semblables. La Chirurgie Française est depuis plusieurs siècles dans l'habitude de donner l'exemple des opérations utiles et nouvelles, plutôt que de le recevoir; l'ouvrage de quarante ans du Docteur Heister est lui même rempli de faits qu'il a tirés des fastes de la Chirurgie Française, et ces faits en font en grande partie le plus bel ornement.

REMARQUE II.

Il manque presque toujours aux maîtres de l'art les plus versés dans la pratique, le tems, l'occasion ou les moyens de surveiller les malades qu'ils ont opérés et qu'ils croyent guéris radicalement. Un examen sérieux sur ce point, et désintéressé de la part des observateurs, pourrait devenir un excellent remède contre l'enthousiasme et la prévention, suite de quelque réussite heureuse; cet examen pourrait encore être très-avantageux sous un autre rapport, en ce qu'il induirait le praticien éclairé à chercher et peut-être à trouver le moyen de parer à beaucoup de rechutes, qui ne sont malheureusement que trop fréquentes pour l'humanité.

Les chirurgiens des grands hôpitaux seraient plus qu'aucun autre, à portée de faire cet intéressant examen. La nécessité qui contraint un pauvre malade de recourir à un hôpital pour se faire opérer, l'y reconduit encore dans le cas d'une rechute. La circonstance est toute opposée dans le cas d'un malade opéré chez-lui, car l'opéré, lorsqu'il fait une rechute, se croit en de mauvaises mains et s'empresse de se

mettre dans d'autres. Voici un petit trait qui donne une grande force à cette opinion.

On lit dans un petit ouvrage chirurgical écrit en italien, qu'un praticien d'une haute réputation, mais peu étendue, chef d'un hôpital renommé, se vantait d'avoir démoli des mamelles squirrheuses ou cancéreuses, à la douzaine, et toujours avec le succès le plus heureux. Un de mes élèves à l'Université, me présentant un jour ce Traité d'opérations, me fit remarquer un endroit dans le même livre où le grand opérateur déclarait qu'il se proposait pour l'avenir, de ne plus opérer aucun cancer, aucun carcinome aux mamelles, dans quelque circonstance que ce fut. L'élève plein d'esprit et de bon sens, me pria de lui dire ce que je pensais sur cette palinodie. Je lui répondis qu'il était probable, que quand le grand praticien avait vanté le succès de ses extirpations, plusieurs de ses malades étaient sorties de son hôpital guéries en apparence, ou prêtes à guérir, et qu'en conséquence il les avait insérées comme radicalement guéries, dans son répertoire: car en effet telle est la manière dont se comportent le plus ordinairement le squirrhe et le cancer de la mamelle opérés. Dans

leur marche, les premiers pas qu'ils font, sont assez ordinairement vers la guérison; mais le tems de faire l'épreuve de la solidité de cette guérison, commence a l'instant de la cicatrice, et s'étend encore après jusqu'à un terme que l'expérience seule peut déterminer. Il est de même probable que lorsque notre praticien déclara qu'il ne ferait plus de ces sortes d'opérations, il était découragé par la fréquence des rechutes, des tourmens et de la mort, qui en sont les suites déplorables. Pour commencer à se persuader que la chose est ainsi, qu'on daigne faire quelques pas en arrière et dire, si dans un hôpital une cure semblable à plusieurs de celles que j'ai rapportées, ne serait pas réputée radicale. Le Secrétaire perpétuel de l'Académie de Mantoue jouit d'une parfaite santé pendant six ou sept ans après l'extirpation d'un testicule. Au bout de ce tems l'autre testicule contracte un mal semblable au premier; il est opéré et meurt. Le professeur de Botanique de la même ville reprend sa chaire, bien guéri en apparence de l'extirpation d'un squirrhe énorme: une douzaine de verrues se rangent autour d'une cicatrice des plus solides en apparence et

deviennent autant de fongosités chancreuses qui font mourir le malade. Le négociant Vénitien, si bien guéri en apparence d'une parotide extirpée, meurt à cause d'une excroissance cancéreuse née d'une cicatrice qui paraissait très-ferme. Eh ! que dire de la marquise Mandelli ? débarrassée de deux squirrhes dont l'un très-volumineux à la mamelle gauche, sa santé se soutient pendant plus de trente ans, au bout desquels elle meurt d'un cancer à la mamelle droite.

Je sens bien que ces considérations ne sont pas consolantes, et même qu'on pourrait regarder comme un trait d'imprudence l'empressement à ramasser tant d'exemples de guérisons manquées capables de jeter la défiance, le trouble et la terreur dans l'ame d'un assez grand nombre de personnes qui jouissaient du contentement de se croire guéries, et qui peut-être le sont effectivement. Mais d'une autre côté rien ne serait plus utile que de prévenir les jeunes praticiens et de leur recommander de ne pas toujours prendre à la lettre les guérisons dont on leur donne l'histoire. Si j'étais assuré de n'être lu que par les personnes de l'art, j'augmenterais encore ma liste des guérisons illusoires, et j'y comprendrais les cures

douteuses des maladies vénériennes, celles du venin hydrophobique etc. etc. C'est ainsi que constamment attaché au plan de ne point cacher mes manques de succès, je surveille une douzaine de femmes auxquelles j'ai enlevé des squirrhes à la mamelle, et à six ou sept autres, des carcinomes déjà ouverts. Je noterai avec exactitude le sort de celles auxquelles je survivrai, et je laisse un ami plus jeune que moi, chargé du soin de veiller sur les autres et d'en instruire les élèves de l'une ou de l'autre manière. Il est plus aisé d'éviter des inconvéniens prévus et connus, que ceux dont on n'a aucun exemple.

CHAPITRE XXIX.

Plusieurs tumeurs anomales.

Je rassemble sous un seul et même point de vue plusieurs maladies qui ayant toutes pour cause matérielle une lymphe épaisse ou corrompue, ne sont distinguées entr'elles par le Docteur Astruc, qu'à raison de leur forme ou de leur siège. Voici la liste et les noms de ces maladies. Les *écrouelles*; les *kistes* ou loupes à la tête, aussi bien que celles du corps et des membres; les *goîtres* ou *bronchocèles*; les *gommes* et les tumeurs gommeuses; les tumeurs graisseuses ou *sarcomes*; enfin *l'emphysème*.

Telle est la collection des tumeurs dont notre auteur forme une cinquième classe, parcequ'aucune d'elles ne peut entrer dans les quatre autres, n'étant ni inflammatoires, ni érésipélateuses, ni squirrheuses, ni enfin œdémateuses. Une seule division numérique suffira donc pour spécifier le peu que j'ai à dire sur ces maladies dont on pourrait, sans inconvénient, ne pas faire mention dans un simple Essai sur les tumeurs inflammatoires.

1.° Les écrouelles, *scrofulae*, *strumae*, etc., si l'on en croit Astruc, n'ont leur siège que dans les glandes ou dans les vaisseaux lymphatiques, et c'est toujours l'épaisseur de la lymphe qui rend lent et difficile son passage à travers les vaisseaux de la glande: d'où il suit que cette lymphe se coagule et se durcit dans l'endroit où elle se trouve à peu près stagnante; et c'est ainsi qu'il se forme dans tous les endroits où se trouvent des amas de glandes conglobées, des nodosités sous la peau qui n'en est nullement altérée, tant que l'inflammation n'a pas lieu: mais cette peau se rompt quelquefois et il en naît un ulcère de mauvaise qualité très-difficile à guérir; et lorsque cet ulcère se ferme, la cicatrice en reste toujours plus ou moins difforme.

Tous ces symptômes, plus désagréables les uns que les autres, sont les effets d'une lymphe viciée dans sa consistance devenue épaisse, et dans sa douceur changée en âcreté. L'auteur du *Traité des tumeurs* impute toutes ces altérations à la masse du sang elle-même, dépravée par les mauvais alimens et les mauvaises boissons: il croit encore le froid et l'intempérie des saisons, complices de ces désordres. Mais il convient de ne

rien précipiter ici : le développement théorique des écrouelles est sur le métier, aussi bien qu'un plan de cure propre à en extirper jusqu'à la dernière racine ; car telle est la tâche que s'impose la Médecine de nos jours. Non contente de guérir les maladies à mesure qu'elles attaquent individuellement les êtres sensibles, elle voudrait en détruire la source pour répondre comme il convient, à l'encouragement qu'elle reçoit journellement des gouvernemens éclairés. (*a*) Réduit à former des vœux dans une aussi belle entreprise, je voudrais que la belle Chimie moderne, la Chimie pneumatique, daignât jeter un de ses regards pénétrans sur les effets que doit produire à la longue sur l'animalité, le bain de gaz oxigène dans lequel elle est continuellement plongée : car si l'atmosphère reçoit les émanations de la peau, la peau à son tour boit par succion tout le liquide qui se présente aux pores absorbans, si multipliés dans sa grande étendue ; et ce double jeu est probablement l'un des plus importans effets de la continuelle

(*a*) Voyez la guerre qu'on fait à la petite verole.

immersion des animaux dans le fluide aérien dont notre globe est entouré et dont un tiers à peu près de la masse entière est du gaz oxigène.

Peut-être la Physique animale est-elle encore loin aujourd'hui de connaître parfaitement tous les changemens, toutes les altérations que ce premier instrument de la vie physique est capable de produire sur la délicate organisation des animaux. Un examen sérieux sur ce point pourrait fournir des découvertes utiles; mais en les faisant, on court le risque de se tromper. L'époque n'est pas éloignée où la Médecine partageait avec la Physiologie une erreur bien grossière sur le mécanisme de la transpiration insensible; car c'était sur un fondement très-faux qu'elle croyait augmenter la quantité de cette excrétion, en en recueillant le produit sous des couvertures de laine ou de coton bien chaudes. L'on portait l'erreur en ce genre jusqu'au point d'attribuer la faiblesse qui naissait quelquefois de l'excès de cette évacuation, à la rétention de sa matière dans les extrémités de ses propres couloirs excréteurs. C'était ainsi que pendant des siècles l'art de guérir a augmenté une faiblesse morbifique, en se

servant de moyens qu'elle croyait propres à la combattre et à la détruire ; et comme elle ne faisait que changer d'erreur dans les circonstances opposées, il arrivait qu'on ne faisait jamais ce qu'on se proposait de faire, et que constamment on faisait tout le contraire.

C'est en étudiant avec plus de soin qu'on ne le faisait par le passé, le vrai mécanisme de la transpiration insensible, qu'on a découvert que dans l'exercice de cette importante fonction, le gaz oxigène se décomposait comme il se décompose dans les poumons lors de la respiration ; car tel est le sort de ce composé binaire, que l'oxigène ne manque jamais d'abandonner son dissolvant et de le laisser en liberté toutes les fois qu'il se trouve assez voisin d'une substance qui l'attire plus fortement qu'il n'est retenu par le calorique. Or c'est cette séparation qui permet de nouvelles combinaisons, selon lesquelles une portion de l'oxigène s'unit à l'hydrogène dont elle fait de l'eau, et au carbone qu'elle change en acide carbonique. Dans le même tems le surplus oxide les humeurs et les solides; et le calorique libre vaporise ces nouveaux produits et leur donne une légèreté suffisante, pour

les contraindre à s'élever dans l'atmosphère et à se disperser dans sa masse : effet qui devient cause à son tour, et donne lieu à d'autres effets secondaires qu'il est facile de prévoir et d'annoncer; comme la chaleur animale augmentée, ou du moins conservée sans un déchet remarquable; et de la part de l'oxigène, plus de consistance, plus d'épaississement dans la portion des fluides lymphatiques que le calorique n'a pas pu vaporiser en totalité : ce qui fait que cette lymphe épaissie est forcée de rester dans la masse d'humeurs en circulation, et peut très-bien produire tous les accidens qu'on impute à cette humeur altérée.

Il me semble du moins qu'on devrait trouver cette cause de l'épaississement morbifique de la lymphe, plus naturelle que celle que le Docteur Astruc va chercher jusque dans l'épaississement du sang lui-même, dans les mauvais alimens et les mauvaises boissons dont on a pu faire usage : car enfin, si la lymphe est trop épaisse dès son origine, elle doit produire le premier engorgement dans les premiers pas qu'elle fait en avant dans sa route; au lieu qu'un épaississement né dans un local déterminé, ne se manifestera que dans les endroits où la transpiration

insensible n'aura pas été régulière ; motif que je crois suffisant pour engager la réflexion à préférer cette dernière explication à celle que donne l'auteur du *Traité des tumeurs* .

Cela n'empêche pas que le Docteur Astruc n'ait si bien caractérisé, si exclusivement spécifié ces sortes de tumeurs, qu'il serait difficile de les confondre avec aucune des tumeurs de tout autre genre. L'on ne peut pas non plus douter que la lymphe viciée n'en soit la vraie cause matérielle ni que leur siège ne soit dans les glandes lymphatiques et, par extension, dans la cellulaire qui les environne et les enveloppe. On convient de même que le liquide épaissi qui constitue les écrouelles, ne leur a pas été apporté dans son état concret ni même trop voisin de cet état de concrétion : d'où il suit que lorsqu'on désire d'acquérir quelques notions sur le caractère de cette maladie, de même que sur les moyens de la prévenir et de la guérir, c'est dans le siége même du mal qu'on peut espérer de les découvrir. Mais tant qu'on se bornera à imputer les désordres écrouelleux à l'insalubrité des alimens et des boissons, l'on ne tirera jamais d'une semblable théorie que

des indications vagues, incertaines et le plus souvent erronnées, comme il est arrivé au Docteur Astruc, et jamais, à moins que le hazard ne fasse tout, le résultat des moyens employés ne sera conforme à celui qu'on en attend.

Mais voyons d'un autre côté, si dans l'opinion du profond et très-profond Erasme Darwin, la raison s'accomodera mieux du mouvement *rétrograde* dans ce qu'on nomme aujourd'hui le *sistême absorbant*. Dans son récent ouvrage intitulé *Zoonomie*, les écrouelles tiennent un rang distingué parmi les nombreuses maladies que le moderne pathologiste attribue à un renversement dans la direction du mouvement des fluides blancs. J'étais dans les dispositions les plus favorables à cette doctrine, lorsque j'ai essayé de pénétrer la profondeur mystérieuse du grand nombre de mouvemens exposés et combinés avec une sagacité peu ordinaire par l'ingénieux Darwin. Comme je prévoyais qu'il me faudrait descendre avec lui dans un labyrinte assez intrigué, je m'étais attaché fortement au fil de ses idées, afin de me faire un guide pour en sortir; mais je perdais souvent cette liaison en m'efforçant de concilier une foule de mouvemens dont on

n'aperçoit que le but, sans connaître la matière mue, ni la cause qui la meut; de mouvemens associés à d'autres mouvemens plus mystérieux encore: car comment peut-on concevoir des mouvemens de *volition*, *de sensorium commune* etc. etc. auxquels viennent s'agréger des mouvemens de sympathie, d'habitude, d'antagonisme et de plusieurs autres espèces? Ce fut alors que je commençai à m'apercevoir que le fil idéal échappait de mes mains, et je le perdis tout-à-fait lorque je fus entraîné aux puissances de *volition*, *de sensorium commune*, susceptibles d'accroissement, de diminution et d'anéantissement; quand je vis qu'il me fallait admettre en sus de petites bouches emmanchées d'un col, tantôt long, tantôt court; quand je vis enfin qu'il me fallait croire que ces petites bouches enrichies d'un sentiment exquis, avalaient le liquide qui leur plaisait, et rejetaient celui qui leur semblait amer. Je trouvai dans cette philosophie trop de ressemblance avec la philosophie Péripatéticienne, et je sortis brusquement du labyrinte à travers chemin, sans vouloir enfiler les allées tortueuses qui me restaient à parcourir. Alors dans un état d'extase cité et dépeint dans la *Zoonomie*,

je m' écriai : oh ! grands Dieux, que d'esprit perdu ! Puis cherchant pas à pas à regagner le gros bon sens, mon refuge ordinaire, je me trouvai dans la situation d' un observateur météorologique qui vient de prêter son attention à quelque orage d'automne : j'avais vu un grand nombre de portraits mal dessinés d' hommes et de bêtes que mon imagination s' était efforcée de grouper pour en faire des tableaux ; mais à chaque instant un mouvement contraire en gâtait l' ordonnance et le serein rétabli effaçait, jusqu' à ses dernières traces, l'impression fugitive de tous ces objets.

Enfin, rentré totalement en moi-même, convaincu que la *Pathologie* du célèbre Darwin, malgré le vaste champ qu'elle embrasse, n' offre au lecteur le plus attentif aucun élément générateur des scrofules, ma méditation s' est dirigée par un dernier effort à peu près involontaire, vers la longue série des effets produits par les deux composans du gaz oxigène, tantôt unis et tantôt séparés. Les travaux de nos célèbres Chimistes modernes me font présumer qu'on pourrait peut-être encore trouver dans le jeu de ces agens très-énergiques, une explication satisfaisante des phénomènes les

plus caractérisques des scrofules. En effet on est déjà d'accord que c'est l'oxigène qui mûrit les fruits de toute espèce; que c'est le même agent qui donne à leur pulpe, à leurs sucs, le goût et les saveurs variées dont ils sont susceptibles, et tout cela à travers l'écorce dont ils sont recouverts; puisque pour empêcher tous ces effets, il suffit de détruire la perméabilité de cette écorce en couvrant ou même en ombrageant les fruits. La justesse de cette application trouve un nouvel appui dans le phénomène du sang veineux renfermé dans une vessie, qui ne laisse pas de s'oxider de nouveau et de recouvrer, dans le point de sa surface en contact avec les parois de son sac, la couleur artérielle qu'il avait perdue. L'on ne serait donc pas hors des bornes de la vraisemblance, en avançant que le gaz oxigène fournissant un bain perpétuel à tous les animaux plongés dans le vaste océan qu'il forme, peut fort bien pénétrer jusque dans l'intérieur des glandes conglobées; plus facilement encore dans le tissu cellulaire qui les enveloppe; s'y épaissir, s'y coaguler, y concréter la lymphe qui s'y trouve; donner en un mot naissance à de véritables tumeurs scrofuleuses. Il n'y aurait

rien d'extraordinaire dans l'effet attribué à cette cause, puisque son action épaissit toutes les substances huileuses; rapproche et colle ensemble les parties du lait propres à former le beurre; donne une consistance ferme à la graisse animale qui devient du suif, à la cire fondue qui devient une chandelle très-blanche, quoique sa matière première eût été fortement colorée en jaune etc. etc.

D'où il suit que sur ce point, comme sur beaucoup d'autres, ce n'est que sous l'égide puissante de la Chimie pneumatique, que la Médecine peut espérer de découvrir quelque topique assez désoxigénant, assez débrûlant, comme disent nos savans modernes, pour redonner à la lymphe épaissie et déjà concrétée jusqu'à un certain degré dans les tumeurs scrofuleuses, la fluidité dont elle a besoin, pour abandonner le lieu où elle est stagnante et fixée. Car je ne vois pas qu'on ait beaucoup lieu de se flatter que les remèdes pris intérieurement, arriveront à la tumeur, sans subir une grande perte dans leur efficacité; ce qui rend raison du peu de succès qu'on a retiré jusqu'ici, des boissons résolutives et fondantes, des bouillons altérans de toute

espèce, des bols et des pillules qui contiennent du mercure ou quelqu'une de ses préparations. Il me semble qu'il serait tems de se désabuser sur l'utilité prétendue de tant de moyens, que la routine n'administrait qu'en appuyant tous ses tâtonnemens probatoires sur l'aphorisme purement empyrique d'Hippocrate; *a juvantibus et ledentibus*.

J'ai tâtonné, comme les autres, pendant le cours d'une pratique assez longue. J'ai vu un grand nombre de scrofuleux, car cette maladie semble être l'apanage des pauvres, et je ne leur ai jamais refusé mon assistance; mais pour s'accomoder à une économie impérieusement commandée par la nécessité, j'étais réduit à tirer à peu près tous mes moyens curatifs de la grande pharmacie de la nature, qui donne les remèdes à tout le monde et ne les vend à personne. Je puis assurer ici que je n'ai jamais eu de succès bien avérés que ceux que j'ai obtenus d'un long usage de la décoction des feuilles de noyer et de la première écorce verte des noix qu'on appelle leur *brou*. Cette substance trop mûre perd en grande partie sa propriété anti-scrofuleuse, mais les feuilles, quoique desséchées, la conservent

presque entière. C'est pour cette raison que j'engageais les malades à en faire une provision pour l'hiver, afin de ne pas perdre de tems. J'ai à chaque instant sous les yeux plusieurs scrofuleux véritablement guéris, puisqu'ils ont des enfans déjà grands qui n'ont ressenti aucune atteinte de la maladie paternelle ou maternelle; mais il me convient de dire en même tems, qu'ils ont pris la décoction pendant des années entières tous les matins à jeun. Je dois avertir encore que malgré ces avantages, le nombre des malades guéris n'est à celui de ceux qui ne l'ont pas été, que comme 4 à 5. Au reste les malades que la décoction n'a pas guéris radicalement, ont retiré de son usage une grande augmentation dans leur apétit, dans les forces digestives et dans leur aptitude au travail; avantages auxquels ces infortunés mettent la plus grande importance.

Il y a déjà quelques années que nos praticiens, presque tous Browniens, adoptèrent le mode d'employer à des doses assez fortes, les plus violens acides de la nature. Les écrouelles et les affections des membranes, entraient pour leur compte dans le nombre des maladies que ces moyens violens

devaient guérir. Dans une vue, je ne sais sur quoi fondée, on suroxigénait ces agens; mais à quelque dose qu'on les ait employés, je n'ai vu aucune guérison, au contraire beaucoup de malades en ont été victimes et je me suis applaudi d'avoir frappé moins fort, puisque du moins je n'en ai perdu aucun. Il me reste à tenter l'épreuve du *muriate calcaire* conseillé par Fourcroi, et je m'en occuperai l'année prochaine dans la bonne saison. Il est plus que probable que ces essais sont déjà faits, mais j'en ignore les résultats. Le magasin des sciences est si loin de notre portée!

2.° Depuis les tems très-reculés qu'on a commencé à exercer la médecine pratique, jusqu'à nos jours, les tumeurs que nous nommons aujourd'hui des *loupes*, ont montré constamment que la substance qui les forme, est renfermée dans un sac ou Kiste, et que par conséquent les loupes sont de véritables tumeurs enkistées. Mais s'ensuit-il de là que toutes les tumeurs dont la matière est contenue dans un sac, soient autant de loupes? L'auteur du *Traité des tumeurs* se déclare pour l'affirmative, tandis que les Auteurs des deux Mémoires qui ont remporté le prix de l'Académie de

Chirurgie de Paris sur la matière des loupes, Messieurs Chambon et Chopart, ont divisé ces maladies selon un ordre tout différent. Ces trois Auteurs ne sont pas mieux d'accord sur la nature de l'humeur qui forme les loupes, non plus que sur l'endroit qui en est le siège. Le Docteur Astruc les croit formées toutes d'une lymphe viciée, et que le sac qui la renferme n'est jamais autre chose que le vaisseau ou les vaisseaux lymphatiques dans lesquels la lymphe s'altère, se modifie et prend enfin le caractère et la forme variée sous laquelle on la découvre à l'ouverture du sac qui la contient. Nos Auteurs couronnés nous disent au contraire, que c'est l'humeur graisseuse seule qui fournit la matière des loupes, et que le tissu adipeux en est exclusivement le siège. La diversité dans ces deux opinions pourrait très-bien avoir plus d'apparence que de réalité, et elles seraient conciliables et même conciliées par le fait si, comme on commence à le croire aujourd'hui, toutes les humeurs animales, prises à leur source première, n'étaient que de la lymphe la plus pure, susceptible de prendre le caractère et les propriétés de toutes les autres humeurs par son mélange avec le produit des

différentes glandes répandues avec tant d'abondance et de variété dans la substance animale.

Si par le consentement unanime de nos grands physiologistes, cette opinion venait à se changer en une donnée, l'on aurait la solution d'un assez grand nombre de problêmes encore irrésolus dans toutes les parties de la Médecine. En Physiologie on saurait 1.° que si l'artère hépatique ne porte au foie que les agens de la vie et du jeu de son organisation, sans y porter la moindre portion du liquide destiné à former de la bile, c'est parceque le sang artériel se dépouille de toute sa lymphe, chemin faisant, et que les veines la recueillent en très-grande quantité: d'où il suit qu'il ne fallait pas moins qu'une veine grosse comme la veine-porte, pour fournir assez de lymphe au foie, pour qu'il put à son tour, former avec assez d'abondance la grande quantité de bile nécessaire à l'économie animale. Peut-être au reste, l'artère hépatique porte-t-elle encore avec son sang artériel, à chacune des glandes du foie auxquelles elle se distribue, la petite quantité de matière destinée à changer en bile la lymphe qui passe dans leur voisinage. Il faut

si peu de matière colorante et saporifique pour donner à une assez grande quantité de bile la couleur et l'amertume qu'on y découvre, que le fait n'aurait rien de surprenant. 2.° La Pathologie connaîtrait mieux l'effet des causes morbifiques qui agissent sur cet organe aussi important qu'il est volumineux; ses conjectures seraient appuyées sur une base plus solide. 3.° Enfin la Thérapeutique tirerait de ses calculs des indications plus justes et trouverait avec plus de facilité des moyens propres à les remplir.

Il me semble qu'on pourrait penser de même à l'égard des sièges différens que les auteurs assignent aux loupes. Qu'elles soient dans la cellulaire arrosée par de la lymphe ou dans le tissu graisseux qui contient dans ses mailles, dans ses cellules une matière sébacée et concrescible, cette matière a été primordialement de la lymphe, et dans les cadavres qui ont subi une fonte colliquative avant leur mort, la cellulaire est redevenue partout la même. Ce qui achève de rendre indifférente la variété de ce siège, c'est que les auteurs n'en tirent aucune conséquence pour varier leur procédé curatif, sur lequel ils sont tous à peu près d'accord. C'est avec bien plus de raison

qu'ils établissent la préférence dûe aux moyens qu'il convient de mettre en usage sur le volume, sur la consistance de la loupe; sur sa configuration, sur son pédicule gros ou grêle; sur son voisinage avec quelque partie respectable, sur son adhérence à des aponévroses, à des tendons, à des vaisseaux sanguins, etc. etc. Parmi tous ces moyens de guérir les loupes, proposés en général avec assez de justesse et préférés les uns aux autres selon les cas, avec un discernement exquis par les auteurs des Mémoires couronnés, je n'en trouve qu'un seul remarquable par la nouvauté de son application à la guérison des loupes; c'est l'injection stimulante ou même inflammatoire que Monsieur Chopart a mise et vu mettre en usage avec le plus grand succès. Je m'unis à l'auteur du Mémoire pour engager les praticiens à multiplier les essais de ce moyen; et je le fais avec d'autant plus de confiance, que j'en ai reconnu l'utilité dans un très-grand nombre de loupes et de collections renfermées dans des kistes d'une vaste étendue.

Ce n'est pas que je croie avec Monsieur Chopart que dans les cas de réussite, la guérison soit dûe à la crispation ni au

resserrement de la surface interne du kiste loupeux. Je crois plutôt que la coalition des parois internes du sac, s'opère dans le tems que l'inflammation se trouve au degré qui convient à la nature, pour réunir ensemble les parties qui se touchent. L'inflammation supérieure à ce degré, produit la suppuration et tant qu'elle persiste au même degré, il ne se forme aucune union: plus forte, les parties qui en sont le siège, se gangrènent et se sphacellent; trop légère, ses surfaces se lissent, se polissent et glissent facilement les unes sur les autres; la sérosité s'amasse de nouveau dans le sac, et ce sac redevient plein comme il l'était d'abord. Mieux on observera, plus vite on reconnaîtra qu'il n'est pour les parties séparées contre l'ordre de la nature, qu'une seule condition dans laquelle leur réunion soit possible, et cet état conditionnel est celui de la phlogose. La plus légère incision faite à une veine du bras pour en tirer du sang, ne se guérit jamais sans une inflammation préalable. La preuve en est qu'au tomber de la petite croute qui pendant deux ou trois jours a couvert la petite plaie dont les lèvres sont réunies, on découvre la petite ligne de réunion; le petit

raphé teint encore en rouge, signe évident de la légère inflammation qui a eu lieu. Au reste cette tache rouge blanchit bien vite, mais elle reste toute la vie et permet presque toujours de compter le nombre des saignées pratiquées au même bras. Je prouverai de même ailleurs, en parlant des fractures du col du fémur, qu'il n'en est pas autrement de la réunion des parties les plus solides, et que ces parties ne se soudent ensemble, que lorsque toutes les extrémités des fragmens sont arrivées à cet état d'inflammation modérée, seule favorable à leur coalition.

Mais lorsque le chirurgien a fait avec un sage discernement le choix des tumeurs enkistées susceptibles d'être guéries par le moyen assez simple de l'injection, il lui reste un autre choix à faire, non moins important que le premier; c'est celui des matières qu'il convient d'employer dans ces injections. J'ai reconnu, comme Monsieur Chopart, que l'alcohol cause de grandes douleurs, qu'elles semblent aux malades de véritables brulures, et cependant j'ai trouvé que le succès n'en est pas plus assuré pour cela. C'est son manque de réussite dans plusieurs épreuves successives qui m'a

enfin forcé de recourir à d' autres liquides, pour en tirer un meilleur parti. Le premier cas où je crois avoir quelque reproche à faire à l' injection alcoholine, fut celui d' un officier Corse de naissance, nommé *Negretti*. Il était alors Capitaine au Régiment des Gardes à pied du dernier Duc de Parme. Quelques jours après mon arrivée dans cette ville, il demanda mon secours contre une hydrocèle d'un très-gros volume. Mon prédécesseur Roger, plus qu'octogénaire, fut de la consultation dans laquelle je proposai de vider le sac de toute l' eau qu' il contenait, et d'injecter dans sa capacité trois onces d' esprit de vin, comme on le nommait alors, mêlé avec une égale quantité d' eau vulnéraire. Monsieur Roger dit, qu' il ne connaissait que la vieille routine et qu' il n' avait jamais entendu parler d' une hydrocèle guérie par une telle méthode, mais qu' il me verrait volontiers en faire l' essai: ainsi l' opération fut ajournée pour le lendemain matin. Le bon vieux praticien voulut bien, comme il le disait, me servir d' aide. Je retirai par la ponction un abondant liquide lymphatique que je remplaçai par mes quatre onces d'injection; après quoi je retirai la cannule. Le

malade, quoique il fut ferme et courageux, ne put retenir sa plainte et dit qu'il se sentait comme bruler dans le scrotum; cependant au bout d'une heure les grandes douleurs se calmèrent, mais vers le soir il eut une fièvre très-forte dont l'accès dura quarante huit heures. Il survint alors une sueur très-abondante, et malgré cela le scrotum, au lieu de diminuer, avait repris à peu de chose près, tout son ancien volume et sa même résistance: ce qui me détermina à faire une seconde ponction, moyennant laquelle je donnai issue à une nouvelle masse de fluides égale à la première. Je fis en sorte que l'évacuation fut complète. Le malade dormit d'un profond sommeil pendant toute la nuit suivante et le lendemain il prit avec plaisir les alimens qui lui furent accordés. Il ne survint plus ni fièvre ni aucun autre accident, et le Capitaine est devenu fort vieux, sans avoir jamais eu le moindre ressentiment de son hydrocèle. J'ai oublié de dire que pendant son fort accès de fièvre, on lui avait fait une forte saignée au bras, sans lui procurer le moindre soulagement.

Environ un mois après, une mère me présenta sa fille âgée de onze à douze ans.

Elle portait à l'aine droite une tumeur avec une fluctuation manifeste. Comme cette tumeur occupait un lieu sujet aux hernies, les médecins et les chirurgiens consultés par la mère, prirent cette tumeur pour une hernie et se contentèrent de prescrire un bandage. Elle en portait un quand elle me fut présentée; mais l'ayant levé, je demandai à la mère si l'enfant avait jamais éprouvé quelque vomissement ou quelque dérangement dans l'expulsion des gros excrémens. La mère me répondit que l'enfant ne s'était jamais plainte de rien; qu'elle avait toujours uriné et satisfait à ses besoins, sans éprouver aucune difficulté. Considérant ensuite le peu de résistance de la tumeur, la fluctuation de la matière contenue dans tous les points de la tumeur, je dis à la mère que le lendemain matin je guérirais sa fille. Elle se rendit en effet le lendemain à l'heure assignée, mais elle était très-alarmée, parceque la veille au soir un médecin d'une haute réputation lui avait recommandé de ne pas permettre qu'on touchât à sa fille. La petite malade, moins épouvantée que sa mère, la pria de me laisser faire, ajoutant que je la guérirais, puisque je l'avais promis. Tout était préparé dans mon cabinet.

La ponction avec un trocar de peu de volume, donna issue à trois onces environ de la lymphe la plus pure. J'avais le souvenir encore tout frais des effets de l'alcohol ; ainsi je me servis d'eau simple saturée de sel ammoniac. Elle souffrit peu, puisqu'il ne lui échappa ni plaintes ni cris. Son pansement fut des plus simples : une compresse mollette et un bandage en T en firent les frais. Le lendemain, le trou fait par l'instrument laissait sortir peu à peu l'eau injectée, et dans cinq jours la petite fut guérie. Je l'ai revue plusieurs années après ; elle n'était plus un enfant et sa mère qui l'accompagnait, me dit qu'elle n'avait jamais ressenti la moindre atteinte de sa maladie. Cette mère ajouta encore que sa fille était sur le point d'être épouse ; ce qui fit rougir la grande fille qui n'était plus petite.

Je dus changer encore la matière de l'injection dans le cas suivant. Le Docteur Rossi père, aujourd'hui très versé dans la pratique des accouchemens, était alors le chirurgien de ce nombreux domestique qu'on appelait la *famille des Princes*. Il m'appela pour un valet de la Princesse qui avait contracté à plusieurs reprises des ma-

ladies vénériennes, contre lesquelles il avait reçu les secours de plusieurs personnes de l'art. Les symptômes nombreux auxquels il avait résisté, s'étaient réduits à un sarcocèle sur le testicule gauche compliqué dans ce moment avec une hydrocèle très-volumineuse. Mon premier soin fut de vider le sac par le moyen d'un trocar plus gros qu'à l'ordinaire. J'avais projeté de régler mon plan de cure d'après l'état où je troverais le liquide évacué. Ce liquide parut un mélange de lymphe, de matière suppurée et de plusieurs filets sanguins, mal unis avec le restant de la masse. Je ne vis rien dans cet examen qui s'opposât à l'injection que j'avais préparée. Voici quelle en était la composition. J'avais mis un gros de pierre à cautère en dissolution dans une livre de 16 onces d'eau distillée; j'avais filtré cette solution par un entonnoir de verre mollement bouché avec un flocon de coton cardé. Ce coton s'en trouva altéré; cependant il ne laissa passer aucun fragment sensible du corps en dissolution. Je pris trois onces de cette solution auxquelles j'ajoutai de nouveau quatre onces d'eau distillée; ce qui composait en total sept onces de liquide, desquelles une once en-

viron se perdit en faisant l'injection. Six onces seulement restèrent dans le kiste. Elles n'occasionnèrent sur le moment aucune douleur au malade, mais pendant les deux jours consécutifs, il en ressentit de tems en tems beaucoup de légères et quelques unes plus fortes: elles n'étaient pas cependant comparables à celle que fait naître l'alcohol, lorsque même il est coupé à moitié. J'avoue que je m'attendais à un abcès consécutif, à l'instant qu'on y penserait le moins: cependant il n'eut pas lieu. Toute l'injection fut absorbée, car il n'en sortit pas une goutte par la voie du trocar. La tumeur resta grosse pendant six semaines; elle avait acquis de la consistance et même de la dureté: cela n'empêcha pas la résolution de s'achever, et au bout de deux mois le malade entièrement guéri, reprit son service. Je le voyais fréquemment et jamais il ne s'est plaint d'aucun reste de sa maladie passée.

Enfin j'ai employé les acides les plus forts en injections et en lavages, souvent affaiblis, mais quelquefois dans toute leur énergie: ils n'ont jamais produit de grands ravages sous mon administration, mais je n'en ai jamais retiré les avantages qu'on

m' en faisait espérer ; pas même ceux dont quelques praticiens célèbres ont préconisé l' histoire et des listes . Je m' en suis interdit à jamais l' usage interne ; je ne les emploie plus que dans les caries des os et dans de certaines fistules dont le canal est long, tortueux et embarrassé : encore ai-je l' attention d' en éteindre promptement la première impression par une injection ou par une fomentation d' eau tiède . Avec ces précautions, les acides les plus violens peuvent devenir une ressource salutaire dans des cas désespérés .

J' ai retiré de grands succès de l'emploi du beurre d' antimoine appliqué avec les précautions requises . L' année dernière entre autres, une femme non mariée, âgée d' environ trente ans , me fut addressée de la rive opposée du Pô à Colorno : elle portait au milieu antérieur d' une jambe , un fongus carcinomateux de la grosseur d' une tête d' enfant . Cette excroissance avait sa racine dans la substance même du tibia . Un chirurgien de sa Commune avait tenté de la guérir par le moyen des digestifs consomptifs . Sous leur usage la tumeur s'était beaucoup irritée et son volume avait beaucoup augmenté . A la première visite que je

lui fis, le pédicule de la tumeur me parut susceptible de céder à l'effet de la ligature; je la fis dès le lendemain. Elle resta deux jours, après lesquels ses douleurs insupportables me firent prendre le parti de l'enlever par l'instrument tranchant. Cette amputation donna pour produit un ulcère de deux pouces de diamètre. Craignant de voir repulluler le fongus, je commençai l'usage du beurre d'antimoine. Les douleurs étaient vives dans le premier moment, mais l'eau tiède les appaisait assez promptement. Six applications du même caustique en un mois de tems, suffirent pour cicatriser l'ulcère si solidement que ses parens, ses amis et elle-même regardent cette maladie comme radicalement guérie.

3.° Les *loupes* à la tête ne sont plus des loupes dans le *Traité des Tumeurs* du Docteur Astruc: car lorsqu'elles ont beaucoup d'étendue en large, il les nomme *testudines* avec les Latins, et *tortues* avec les auteurs français. Lorsqu'au contraire elles sont rondes et dures, ou pour mieux dire fermes, elles prennent le nom de *talpae* ou *topinariae*, *taupes* ou *taupinières*. En rappellant à ma mémoire plusieurs faits que j'ai remarqués pendant le cours d'une

pratique assez longue, je me sens entraîné à croire que si l'on rapprochait les tumeurs que nous nommons aujourd'hui *tortues*, des fongosités de la dure-mère si savamment exposées, si profondément analysées dans le beau travail du célèbre Louis (*a*), on reconnaîtrait entre ces deux maladies plusieurs ressemblances, d'où il serait peut-être permis d'inférer qu'elles ne diffèrent l'une de l'autre que par le siège. Distinction au reste qui demeurera toujours de la plus grande importance, puisque les parties internes voisines de l'une, ne peuvent à aucun égard être comparées aux parties externes voisines de l'autre.

Les fongosités de la dure-mère croissent avec beaucoup de lenteur; elles sont longtems indolentes et les premières incommodités qu'elles causent, naîssent d'une compression sur le cerveau: leur premier ravage local est la carie à la table interne du crâne, qui n'est point l'effet, comme quelques uns le pensent, des battemens des artères superficielles, non plus que du

---

(*a*) Mém. de l'Acad. de Chir. Tom. V.

soulevement fréquent et régulier de la masse cérébrale entière qui observe le même rythme. Cette carie qui ronge les os, sans altérer leur couleur naturelle, ressemble assez à la dissolution de la substance osseuse par le suc gastrique de quelques quadrupèdes qui s' en nourrissent, et de quelques oiseaux auxquels on en fait avaler des fragmens. Le centre de cette carie s' élargit et prend de la profondeur; elle parvient enfin à la table externe et alors le trou qu' elle s' est pratiqué, à force d' être rongé à sa circonférence, devient une grande ouverture dont les bords sont taillés en biseau, parceque l' érosion est plus étendue à l' intérieur qu' elle ne l' est à l' extérieur.

Voici maintenant ce que j' ai observé à l' extérieur du crâne. Le médecin d' une Commune sur la rive du Pô opposée à la nôtre, m' envoya un voiturin qu' il soignait depuis deux ans, c' est-à-dire, depuis le commencement d' une maladie qu' il avait vu naître. Ce malade se fixa à Colorno pour recevoir mes soins. D' après son récit et l' avis du Médecin, la maladie avait commencé par un empâtement circulaire d' un pouce et demi à la partie supérieure

de la face du côté gauche. Pendant près de dix-huit mois le centre de la tumeur n'avait pas beaucoup plus d'élévation que les bords. Ce ne fut que pendant les six derniers mois que le milieu de la tumeur s'éleva un peu en une pointe, qui s'ouvrit et laissa couler une sanie lymphatique sans odeur ni couleur particulières. Les douleurs n'avaient jamais été fortes; leur caractère avait toujours été de distension plutôt que d'irritation. L'ouverture, quoique petite, permit l'introduction d'un stilet, par le moyen duquel on découvrit une carie à l'os frontal qui comprenait la suture coronale et s'étendait au delà sur le pariétal gauche. Cette circonstance détermina le médecin à se défaire du malade, en l'envoyant à Colorno, puisque, comme il le disait, la maladie était plus du ressort de la Chirurgie que de la Médecine. Dès qu'il fut entre mes mains, mon premier soin fut de découvrir extérieurement la carie. Une incision cruciale m'en dévoila l'étendue qui n'était pas moins grande que celle de la tumeur entière. Je touchai cette surface avec l'acide nitrique à plusieurs reprises, et la charpie séche était toute la matière des pan-

semens. Cette conduite qui fut observée pendant un mois entier, détacha du centre de la carie un morceau d'os d'une blancheur d'ivoire, assez large pour permettre au doigt de toucher à nud la dure-mère à l'endroit correspondant: ce qui permit de reconnaître qu'il y avait aussi carie à la table interne, et que de plus la dure-mère était tendue et soulevée; premier soupçon d'un épanchement entre les meninges et le cerveau, que des horripilations et quelques mouvemens vertigineux mirent hors de doute. Une incision cruciale aussi étendue que le permettait l'espace interosseux, donna issue à trois grandes cueillerées de matière putride, teinte de quelques filets sanguins, et le malade se trouva soulagé, dormit très-bien la nuit suivante et demanda des alimens à son reveil.

L'ouverture des meninges cessa de suppurer des le cinquième jour, et je repris le projet de détruire la carie, que je n'avais que suspendu. Je dus faire part au malade de ce projet que je devais exécuter le lendemain matin. Il me demanda ce que je ferais pour enlever les bords cariés? il me fallut nommer le trépan, ce qui l'effraya beaucoup. Il me pria de lui accorder du

moins deux ou trois jours, pour mettre ordre à ses affaires et pour faire venir sa femme auprès de lui. En effet il envoya dès le même jour un exprès à sa famille et le surlendemain je ne le trouvai plus. Le médecin me fit savoir que notre malade s'était accomodé avec un de ces grands guérisseurs qui parcourent l'Italie, sans jamais se fixer à aucun endroit. Le charlatan avait promis de guérir sans trépaner et par le seul secours de remèdes pris en boisson. Quelques pièces d'or données à titre d'anticipation de paiement, remplirent les premières clauses du marché. Les remèdes furent pris pendant quinze jours, au bout desquels le malade mourut et le grand guérisseur prit une ville éloignée pour théatre de ses nouveaux exploits.

D'après ce récit on soupçonnera, comme nous le soupçonnames tous, qu'une mort aussi visiblement accélérée montre un rapport assez direct de cause et d'effet avec des remèdes dont la grande activité était annoncée. Deux ou tout au plus trois couronnes de trépan auraient enlevé les restes d'une carie dans des os plats qui n'avaient rien perdu de leur couleur ni de leur vie, dans des os recouverts de leurs tégumens

auxquels ils n'étaient plus attachés par aucun lien qu'il eut fallu en détacher. Tout, je l'avoue, me présageait le succès le plus heureux de cette cure : mais la ressemblance que j'ai cru apercevoir entre cette maladie et les fongosités de la dure-mère, est-elle réelle, est-elle imaginaire? Je laisse aux chirurgiens versés dans la pratique le soin de décider la question : le tableau que j'en ai fait, est vrai ; je ne vois rien qu'on y puisse ajouter, rien qu'on en doive retrancher.

J'ai dans mon *Recueil d'observations* plusieurs faits de cette nature, mais ils ne me paraissent pas assez intéressans pour les rapporter ici. Je me souviens encore d'en avoir vu plusieurs analogues dans les observateurs : je ne sais où les trouver ; ma vie et mes moyens sont resserrés dans des bornes étroites. J'aurais tâché de prouver par l'expérience que ce ne sont pas les battemens artériels qui produisent la carie des os de la tête à leur table interne, non plus qu'à leur externe, et que ce premier désordre est le pur effet d'une transsudation acide qui s'opère par les porosités de la substance fongueuse formée dans la dure-mère ou dans les feuillets apnévrotiques qui

doublent et fortifient le péricrâne. Un fait certain c'est que ces tumeurs, touchées à nud par des pinces à anneaux ou par une spatule d'argent, bien polies, bien luisantes, prennent la même couleur que les cueillers et les fourchettes d'argent, lorsqu'elles ont touché des œufs : preuve de la présence d'un acide hydrothionique lequel, lors qu'il s'unit à la base du phosphore animal, peut blanchir et ronger les os. Je n'insisterai pas davantage sur ce point et n'ajouterai plus qu'un mot ; c'est que j'ai vu fréquemment des caries à l'extérieur du crâne recouvertes par une fongosité de la calotte aponévrotique ; maladie dans laquelle presque tous nos praticiens prennent la cause pour l'effet, en attribuant à la carie la fongosité des parties qui la recouvrent. J'en citerai ailleurs un exemple récent et mémorable.

De toutes les loupes qui naissent à la tête, celles que la pratique a plus souvent lieu d'observer et de traiter, sont les *taupes* ou *taupinières*. Je ne connais pas de Traités élémentaires qui n'en fasse mention et qui ne les distingue les unes des autres, tantôt par leur figure et leur volume, tantôt par les parties auxquelles elles adhèrent, par la matière contenue dans leur

sac etc. etc. classifications qui ne laissent rien à désirer dans les deux Mémoires de Messieurs Chopart et Chambon. Cependant plusieurs notes intéressantes que Monsieur Chopart a tirées des ouvrages du célèbre Morgagni; plusieurs autres passages que j'ai remarqués en parcourant de nouveau quelques feuilles des mêmes ouvrages; enfin plusieurs cas contenus dans ma *Collection d'observations* faite uniquement pour mon usage; toutes ces considérations, dis-je, me portent à croire qu'on pourrait faire une classe à part de certaines tumeurs qu'on commence déjà à désigner sous le nom de *loupes folliculaires*, *kisti folliculati*. Leur existence n'est soumise à aucun doute. Le profond Morgagni a décrit avec la plus grande précision, leur structure intérieure, mais je crois qu'un trait de pinceau de plus ajouté à la peinture extérieure qu'on nous en fait, nous les rendrait encore plus faciles à reconnaître. Voici la description qui me parait mieux leur convenir.

Les loupes de ce genre sont ordinairement plus volumineuses que ne le sont les loupes humorales. Quoique leur consistance soit molle, l'on n'y sent point une fluctuation distincte; le tact devine qu'elles ne

renferment point une substance liquide. Leur forme est plus souvent sphérique et présente à la base qui l'unit au crâne, un col plus ou moins serré, plus ou moins gros. Mais leur caractère vraiment distinctif consiste en ce que dans toute l'étendue de leur sphéricité, l'on ne voit pas un seul cheveu; les bulbes qui les nourrissent sont généralement refoulées vers le collet de la tumeur. La peau sur ces tumeurs, au lieu de présenter, comme elle le fait ailleurs, de légères aspérités est douce au toucher, luisante et colorée comme au visage. Cette particularité me parait dépendre uniqnement du faire particulier de la nature dans la formation et dans l'accroissement de ces tumeurs.

Car 1.° ces loupes n'ont point de sac particulier; c'est la peau elle-même qui s'étend, pour leur en fournir un. 2.° Cette peau fait corps avec toutes les parties composantes de la tumeur dont elle est devenue une portion intégrante: ces parties composantes, selon Morgagni et beaucoup d'autres obsesvateurs, sont des feuillets du péricrâne et de la calotte aponévrotique qui s'élèvent en cylindres et vont se confondre avec la peau, pour y partager la vie avec

elle et y végéter en commun, 3.° enfin, ces feuillets roulés en cylindres, tantôt emboîtés les uns dans les autres, tantôt parallèles entr' eux, grossissent et prennent une consistance qui les approche des cartilages. Chaque feuillet cylindrique porte son tribut en nourriture à la peau. Ce tégument trop nourri, abonde en extension, excède son col et l'ensevelit sous son bourrelet renversé, et s' il ne survenait aucun obstacle à cet accroissement, on ne voit pas quel en serait le terme.

OBSERVATION I.

Telle était la situation d' un capitaine de Milice nationale que j' opérai à Colorno, il y a environ vingt cinq ans. Il portait depuis long tems à la région occipitale une loupe, double en volume de la plus grosse orange de Portugal. Cette masse, sans être douloureuse, incommodait beaucoup par son volume et par son poids. Le malade la couvrait d' une calotte de plomb large et profonde; ce qui faisait qu' en sa qualité d' officier, il devait porter un chapeau d' uniforme d' une vaste largeur. Il me fit appeler et accepta l' opération que

je lui proposai. La grande étendue de peau qui formait la tumeur ne montrait pas un cheveu; toutes les bulbes qui leur donnent racine, étaient refoulées à la base de la tumeur dont aucun point n'était couvert d'épiderme. La section circulaire fut faite en un clin d'œil. Il n'y eut point d'hémorragie; la douleur ne fut ni forte ni longue. Les pansemens furent presque toujours faits à sec et lorsqu'il convenait de les rendre humides j'employais l'eau tiède en fomentation. Je n'aurais pas cependant conduit l'ulcère à la cicatrice par ce seul moyen, car je n'avais pas taillé les cylindres membraneux jusqu'à la racine; il aurait fallu pour cela enlever le péricrâne et mettre l'occipital à nud. Or ces racines membraneuses conservaient toujours une tendance à pulluler de nouveau et à former des fongosités; je dus donc détruire ces racines d'une nouvelle maladie. Je me servis pour cela de deux poudres mêlées ensemble, l'une de trochisques de minium, l'autre de la plante assez connue sous le nom de *flamula jovis*. Ce mélange dans des proportions différentes donne un corrosif tantôt plus, tantôt moins actif. Ce remède ou un autre semblable, est absolu-

ment nécessaire après l'extirpation de loupes folliculaires ; car elles ont plus que toutes les autres, une disposition à renaître de leur racine. Notre capitaine guérit en cinq semaines. L'ulcère qui avait une surface fort étendue a été recouvert par l'ancienne peau dont les bords se sont rapprochés du centre. La preuve en est que dans tous les points les cheveux sont aussi nombreux que dans le reste du cuir chevelu. Notre malade a eu depuis une gangrène à la main qui l'a privé d'un doigt ; il est fort vieux aujourd'hui et cependant il jouit de la santé la plus robuste. Son exemple donna du courage à plusieurs personnes qui portaient des loupes à la tête, et en peu de tems mes deux élèves et moi, nous en opérames un grand nombre qui guérirent tous sans exception. Il ne se trouva qu'un seul stéatome parmi ces tumeurs.

Le plus puissant des motifs qui m'a fait insister sur la nécessité de distinguer les loupes folliculaires de toutes les autres, a été cette tendance à produire de nouvelles végétations, tendance que je n'ai pas trouvée dans les autres ; ce qui fait qu'on en obtient la guérison de tant de manières

différentes ; et quelquefois sans employer de remèdes, la nature seule la produit. J'ai de tems en tems sous les yeux trois guérisons de cette espèce ; deux aux tempes et une autre un peu au-dessous de l'os de la pomette. A l'une des trois le sac n'a pas été entièrement détruit et la cicatrice a laissé *un cul de poule* très-désagréable à la vue : d'où il suit qu'il est toujours avantageux d'extirper ces tumeurs avec un instrument tranchant, toutes les fois qu'il peut être employé sans danger.

Peu de praticiens ont été aussi fréquemment que moi dans le cas d'extirper des loupes à la tête ; car il y a peu d'endroits où cette maladie soit aussi commune qu'elle l'est dans le pays que j'habite.

OBSERVATION II.

Un officier de bouche au service du dernier Duc de Parme, nommé Malétroit, portait cinq loupes dispersées dans l'étendue de la calotte aponévrotique, trois grosses comme un œuf de poule et deux autres de moindre volume. Le malade était de petite taille, tête grosse et col court ; mais plein de courage, il ne voulut me permettre aucun aide,

parcequ'il lui importait, me disait-il, que la chose fut secrète. Il fallut me résoudre à m'enfermer dans une chambre tête-à-tête avec lui. Il m'avait promis de se montrer impassible: il me tint parole, et les cinq opérations furent faites l'une après l'autre sans désemparer, sans le moindre changement dans sa position. La guérison fut facile et prompte: la santé dura environ vingt ans sans le moindre trouble; mais un soir qu'il était au spectacle assis comme les autres au parterre, il mourut subitement d'une apoplexie. Ses amis avouèrent qu'il avait amplement diné avec eux ce jour là même.

Il me serait bien facile de grossir la liste des loupes guéries par l'amputation; mais cette liste deviendrait insupportablement ennuyeuse par sa longueur et par son uniformité. Il convient plutôt de terminer ce qui me reste à dire sur ce point par une courte récapitulation du petit nombre de moyens dont se compose la pratique que j'ai toujours suivie.

La guérison des loupes humorales exige la destruction du sac membraneux qui en contenait l'humeur; et celle des loupes folliculaires n'est sûre, qu'autant qu'on a détruit jusqu'au fond, les racines qui ont

fourni la nourriture aux feuillets qui se sont unis à la peau subjacente et ont fait vie commune avec elle.

Toutes les fois que l'instrument tranchant a pu être employé, je lui ai toujours donné la préférence, même sur la ligature, quelque grêle et menu qu'en fut le pédicule. Mes remèdes caustiques n'ont jamais été que les trochisques de minium, rarement le beurre d'antimoine; trois fois l'arsenic; souvent l'acide nitrique, surtout quand la carie était une complication de la maladie; mes onguens, l'eau tiède; mes mondificatifs la charpie mollette; mes cicatrisans, idem.

4.° Les *goîtres* ou *bronchocèles* sont des tumeurs semblables à beaucoup d'egards, aux loupes dont on a parlé précédemment. Elles n'ont pas une consistance beaucoup plus ferme que celle de la peau dans son état le plus naturel; ce qui fait qu'on ne les considère le plus ordinairement que comme un prolongement de la peau elle-même. Le col est presque toujours la province occupée par les goîtres; et comme le Docteur Astruc se plaisait à placer, autant qu'il le pouvait, les maladies dans les glandes ou dans les vaisseaux lympha-

tiques, il devait en effet trouver dans leurs valvules abondantes, un appui commode pour arrêter au besoin la lymphe dans son cours; lui donner le tems de s'épaissir, de se concréter; enfin de former des tumeurs. Il faut avouer que la structure de la région du col favorise l'opinion de notre Docteur; car s'il naît des goîtres d'un côté du col également que de l'autre, cela vient probablement de ce que la glande thyroïde, quoique seule, est placée si justement au milieu du col, que sa largeur ne s'étend pas plus d'un côté que de l'autre : d'où il suit que les goîtres doivent naître indifféremment dans l'un comme dans l'autre de ces côtés. Mais on a vu des goîtres qui n'avaient nulle relation avec la glande thyroïde; ce qui n'est nullement favorable à la théorie ci-dessus énoncée, et prouve de plus que plusieurs de ces tumeurs n'ont pas même leur siège dans les glandes.

Cette contradiction ne regarde que la naissance et la localité des ces tumeurs et n'empêche pas que, comme le dit le Docteur Astruc „ les gouëtres ne commencent „ par être petits et ne soient observables „ qu'après un certain laps de tems : mais,

„ continue le même Auteur, ils grossissent „ ensuite jusqu' au point de devenir quel- „ quefois monstrueux et d' empêcher les „ mouvemens du cou ; quelquefois même, „ en comprimant la trachée-artère, ils gê- „ nent la respiration, surtout lorsqu' en „ passant sous la fourchette du *sternum*, „ ils se glissent dans la capacité de la poi- „ trine . „

„ La peau qui couvre ces tumeurs, con- „ serve pendant long-tems sa couleur et „ son épaisseur naturelles ; mais à la lon- „ gue, surtout quand ces tumeurs devien- „ nent fort grosses, elle s' épaissit, de- „ vient rougeâtre et est souvent parsemée „ de plusieurs veines variqueuses . „

„ Quoique ces tumeurs soient commu- „ nes dans tous les pays, elles le sont „ beaucoup plus dans les pays de monta- „ gnes, où l' air est glacial dans l' hiver „ et où l' on boit toute l' année des eaux „ de neige fondue . Les habitans des Alpes „ y sont singulièrement exposés et on re- „ garde les gouëtres comme un mal qui leur „ est propre et *endémique* . „

„ Quand on ouvre ces tumeurs, soit „ dans les personnes vivantes, en qui l' on „ veut les extirper, soit dans les cadavres

„ de ceux qui en étaient incommodés, on „ trouve qu'elles sont remplies d'une espèce de bouillie plus ou moins épaisse, ordinairement d'un blanc cendré, et quelquefois entremêlée de concrétions de la „ même matière, mais plus dures. „

„ Cette matière ou bouillie est renfermée dans une poche ou quyst, moins „ épaisse et moins dure que des loupes ordinaires; il n'y a quelquefois qu'une seule cavité, mais pour l'ordinaire il y en „ a plusieurs qui communiquent ensemble „ et qui forment comme autant de cellules.„

„ Ces tumeurs ont été appelées par les „ Grecs Βρογχοκήλη, c'est-à-dire, *tumeurs „ des bronches*, ou plutôt sous le nom de „ *tumeurs près des bronches*. Les Romains „ les ont connues sous le nom de *Hernia „ gutturis*, ou *Strumae*. Dans la basse latinité on les a nommées *botium*, *bocium*, „ ou plutôt *bossium*, car ce nom parait venir du mot *bossa*, qui signifiait *enflûre*, „ *tumeur*, *bosse*. Mais le nom le plus ordinaire était celui de *guttur*, qu'on donnait à ces tumeurs, parcequ'elles viennent au gosier; c'est de ce dernier nom „ que nous avons formé en Français celui „ de *Gouëtre*, et que nous appellons *Gouë-*

„ *treux* ceux qui ont ce mal, qu'on appel-
„ lait autrefois *Gutturosi*. „

Il serait bien difficile de décrire cette maladie d'une manière plus propre à la distinguer des autres tumeurs qui ont quelque ressemblance avec elle : je n'y trouve d'autre difficulté que le sac ou kiste particulier que j'ai eu l'occasion d'anatomiser. C'était toujours la peau elle-même qui contenait dans les propres cellules que forment les nombreux feuillets dont elle est composée, cette pulpe, cette bouillie qui fait la matière du remplissage.

Selon le Docteur Astruc, la guérison ou plutôt le traitement des goîtres consiste dans les remèdes généraux, après lesquels on peut mettre en usage des bouillons altérans de plusieurs espèces, des sucs de différentes plantes, des poudres de lézards desséchés au four, la décoction d'une éponge de mer non lavée, les pastilles qu'on tient sous la langue le matin à jeun, et qu'on y laisse fondre peu-à-peu. Entre plusieurs différentes préparations de ces pastilles, celle qui suit est une des meilleures.

Prenez une éponge de mer non lavée, mettez-la dans un pot de terre neuf avec 80 grains de poivre noir, trois gros de

gingembre et deux gros de sel gemme, ou de sel de verre : faites-la calciner jusqu'à ce qu'on puisse mettre le tout en poudre avec du miel de Narbonne, pour en faire une espèce d'électuaire. Faites calciner de nouveau ce mélange ; mettez-le en poudre et mêlez-le de nouveau avec du miel de Narbonne, pour en faire une pâte qu'on fera calciner une seconde fois. Réitérez la même opération une troisième fois. Alors mettez la matière en poudre très-fine et avec du miel de Narbonne faites-en un opiate, qu'on partagera en pastilles de la grosseur d'une fève de marais, dont on en mettra une sur la langue tous les matins, comme on l'a dit.

Les remèdes externes sont les mêmes que ceux que le Docteur Astruc a conseillés contre les loupes ; et lorsqu'on a réussi à ramollir et à rendre fluide la matière du goître, on fera bien d'y appliquer le cataplasme suivant.

Faites bouillir dans du gros vin, des feuilles et des noix de cyprès concassées, jusqu'à la consomption du vin ; écrasez ensuite et pilez les feuilles et les noix, pour en faire un cataplasme qu'on soupoudrera de poudre de limaçons rouges

calcinés, et appliquez-le sur le goître, en le renouvellant une ou deux fois par jour.

Quand tous ces remèdes ont été inefficaces et que l'on craint de trop irriter le goître, on doit, dit l'auteur, s'en tenir à la cure palliative pour laquelle les moyens qu'on offre, ne montrent pas des vues plus étendues que les premières : d'où il résulte que le praticien ne peut établir son plan de traitement que sur une base peu solide.

J'ai cependant vu des goîtres déjà assez volumineux, guérir radicalement par une heureuse résolution, et toutes ces cures ont été opérées par le pur hazard. Il y a quarante trois ans que plusieurs individus Cisalpins et Transalpins vinrent s'établir à Parme : plusieurs d'entr'eux portaient des goîtres plus ou moins gros, mais bien prononcés ; ils disparurent tous, sans qu'on y fit de remèdes ni intérieurs ni extérieurs, et cela dans l'espace d'un an et demi. Ce qui prouve de deux choses l'une ; ou qu'il suffit pour guérir ce mal de changer de climat et de ne plus boire les eaux qui l'avaient fait naître ; ou que le climat de Parme et les eaux qu'on y boit sont propres à les guérir. Ce que je sais de positif à cet égard,

c'est que d'après l'analyse de la majeure partie de nos fontaines et de nos puits, faite avec soin par Monsieur le Professeur Guidotti, qui occupe avec distinction la chaire de Chimie dans notre Université, nos eaux sont surchargées de sélénite.

5.° Les tumeurs *gommeuses*, ainsi nommées par Astruc, forment une classe de maladies qui ont beaucoup d'analogie avec les fongosités de la dure-mère. Si cet auteur méthodique est quelquefois répréhensible en Physiologie, en Pathologie et en Thérapeutique, il faut du moins convenir, qu'il excelle dans ses descriptions et dans ses nomenclatures: ainsi je n'hesite pas à me servir du tableau qu'il nous fait de ces tumeurs gommeuses qui sont plus communes et plus importantes qu'on ne le croit ordinairement.

„ Ces tumeurs, dit-il, sont d'abord peu „ sensibles et peu élevées, elles se forment „ dans toutes les parties du corps, tantôt „ presque immédiatement sous la peau, tan- „ tôt plus profondément et assez près des os, „ et quelquefois sur les os mêmes.„

„ Dans ces tumeurs il n'arrive aucun „ changement dans la couleur de la peau, „ ni dans la chaleur de la partie; on n'y

„ sent même qu'une douleur très-légère, „ mais qui augmente peu-à-peu, et devient „ considérable, quand ces tumeurs sont pro- „ fondes et près des os.„

„ Ces tumeurs ne sont point bornées, „ ni circonscriptes. En passant la main par- „ dessus, on sent qu'elles vont en s'éle- „ vant jusqu'à un certain point, après quoi „ elles s'abaissent dans le même ordre. La „ tumeur n'est pas toujours d'un volume „ égal; quelquefois elle est à peine sensi- „ ble, et on ne la reconnait guère qu'à la „ douleur que le malade y ressent quand on „ y touche; mais d'autres fois elle s'élève „ jusqu'à un travers de doigt et davantage.„

„ Ces tumeurs ont trois différens siè- „ ges: 1.° dans la tunique cellulaire, et „ alors la tumeur est immédiatement sous „ la peau; ce qui est rare: 2.° dans les „ membranes des muscles, ou dans les mem- „ branes aponévrotiques; et alors les tu- „ meurs sont plus profondes: 3.° dans le „ périoste, ou dans le péricrâne, ce qui „ est le plus commun; et dans ce cas, les „ tumeurs sont collées sur les os, et sont „ presque toujours prises pour des exostoses.„

„ Les observations qu'on a eu occasion „ de faire sur ces tumeurs dans les cadavres,

„ ont appris qu' elles étaient formées par „ une substance compacte, homogène, uni- „ forme, semblable en la coupant, à du lard, „ à du savon, ou à du fromage de Hollan- „ de; ou, pour mieux dire, les observations „ ont fait voir que ces tumeurs n' étaient „ autre chose que les membranes mêmes, „ qui en s' épaississant dans l' endroit af- „ fecté, avaient acquis toutes les qualités „ qu' on vient d' examiner. „

„ On pourrait rapporter plusieurs ob- „ servations sur cette matière; mais . . . . „

Les observations sur cette matière sont nombreuses et pourraient fournir le sujet d' un travail bien intéressant; mais pour cela il faudrait y faire entrer des recherches profondes et faites sans prévention, sur des exostoses et des caries qui ne sont pas toujours vénériennes, aussi bien que sur certains ramollissemens des os que font naître assez souvent les tumeurs gommeuses, et qu' elles fomentent toujours quand elles les accompagnent.

Ces tumeurs peuvent naître dans toute l' habitude du corps humain. A la tête, elles sont quelquefois si étendues qu' elles y forment des caries d' une largeur énorme; d' autres fois si multipliées que le crâne y

est rongé dans une multitude de points. Il y a peu d'années que j'ai guéri une malade qui portait à la seule calotte du crâne une trentaine de points rongés jusqu'à la table interne, qui cependant était restée dans toute son intégrité. Cette malade a été radicalement guérie par le moyen d'un remède dont je donnerai ci-après la composition. Les mêmes tumeurs nées dans l'orbite produisent l'exophtalmie et quelquefois l'ozène, quand elles détruisent la cloison osseuse qui sépare cette cavité des sinus maxillaires. Le ravage qu'elles produisent alors est si étendu, qu'on n'en peut guère assigner les bornes; non plus que celles de son concours à la formation des polypes si fréquens dans cette antichambre commune de tous les sinus de la face.

Dans la bouche les tumeurs gommeuses couvrent souvent une carie qu'elles ont fait naître à la voute du palais, laquelle ne manque jamais d'établir une communication entr'elle et les cavités nasales; d'où il résulte le renvoi des alimens et des boissons dans ces cavités, et la chute d'une partie de ces boissons dans le larinx; ce qui excite incontinent une toux convulsive. Le moindre des accidens dans ce cas est une altération

dans le son de la voix qui la rend extrêmement désagréable. Je n'aurai peut-être pas ailleurs l'occasion de dire que cette dernière carie se guérit souvent, quand aux autres remèdes convenables on ajoute le soin d'en toucher les bords avec l'acide nitrique, mitigé et appliqué par le moyen d'un pinceau : le tout avec une discrétion et une méthode convenables.

Cette cause morbifique produit des ravages horribles quand elle attaque le visage. C'est à elle que plusieurs infortunés doivent souvent l'éraillement d'un œil, quelquefois de tous les deux ; un nez rongé jusque dans les racines ; des joues détruites qui laissent les dents à découvert : ce qui met le comble à la difformité et fait souvent désirer la mort la plus prompte. Dès les premiers tems de mon séjour à Parme je vis trois jeunes personnes les plus intéressantes attaquées de cette maladie, contre laquelle les Corps entiers de la Médecine et de la Chirurgie ne trouvèrent aucune ressource. Je n'avais pas épargné mes soins à leur égard, et j'eus le chagrin de les voir périr toutes les trois, victimes de l'insuffisance de l'art à cette époque. Aujourd'hui l'on n'est plus exposé à ce triste

désagrément. Le remède que j'ai annoncé, nous est parvenu, tard à la vérité; mais depuis qu'il nous a été communiqué, nous pouvons citer un nombre assez grand de guérisons faciles à constater, puisque les guéris jouissent de la plus parfaite santé.

Si le Docteur Astruc ne cite pour exemple des ravages dûs aux tumeurs gommeuses qu'une exophtalmie, c'est que probablement il assignait une autre cause aux désordres qu'on vient de rapporter. En effet, selon lui, ces espèces de tumeurs sont toutes ou presque toutes vénériennes; d'où il suit qu'il devait trouver plus commode de ne reconnaître que le virus vénérien pour cause de la maladie et de ses accidens concomitans, comme cela se voit dans les cas où ces tumeurs couvrent une exostose: mais j'ai vu un assez grand nombre d'exemples de caries et d'exostoses recouvertes par une tumeur gommeuse qui bien certainement n'avaient rien de vénérien. Je dois même ajouter ici quelque chose de plus; c'est que quand une exostose confirmée vénérienne, est découverte par la rupture d'une tumeur gommeuse, les frictions mercurielles les plus méthodiquement administrées ne détruisent ni l'exostose ni l'ulcère

qui l'accompagne. Ceux que le remède dont j'ai parlé, a guéris, avaient auparavant passé très-inutilement par ce qu'on appelle les grands remèdes. L'une des trois victimes de cette maladie subit le même traitement sur le seul soupçon d'un héritage paternel, et mourut dans l'état le plus déplorable.

Si ce que j'ai dit sur cette matière n'est point instructif, il ne serait pas du moins sans utilité si l'on y trouvait la preuve que l'art a besoin de nouvelles lumières dans le traitement des tumeurs gommeuses, qui ne sont rien moins que rares.

Les tumeurs que nous nommons *graisseuses* et qui ne sont pas graisseuses; que les Grecs qui *n'y regardaient pas de si près*, appellaient Σαρκώματα, et qu'en y regardant de plus près, nous pourrions et peut-être devrions désigner sous le nom de *tumeurs charnues*, naissent dans tous les endroits du corps humain. Leur substance intérieure, considérée anatomiquement, offre un assemblage de bandes qui ressemblent à de la chair, entre lesquelles on trouve disseminées des couches plus ou moins épaisses d'une substance qui tient de la graisse et de la chair.

Beaucoup de ces tumeurs restent toujours, ou du moins long-tems petites, mais quelquefois aussi elles croissent plus ou moins rapidement et parviennent à un volume vraiment monstrueux. J'ai vu un homme d'une grande taille à Paris dont le scrotum était plus volumineux que toutes les autres parties de son corps réunies; et l'on jugeait par estimation que la tumeur devait former plus de la moitié de son poids total. Il doit se trouver à Paris plusieurs personnes qui se souviennent de l'avoir vu, car il se faisait voir pour peu d'argent et probablement, pour se rendre plus curieux aux autres, il s'était procuré une brouette de laquelle il s'aidait pour transporter son fardeau. Au milieu d'un grand nombre de spectateurs, je ne pus l'observer que pendant un instant assez court. La tumeur se montrait au toucher assez ferme et consistante. A la partie supérieure de la tumeur près du pubis que le tact seul découvrait au lieu que la verge aurait occupé, si elle ne se fut pas trouvée trop courte pour y parvenir, on voyait un enfoncement profond qui donnait naissance à une rigole formée dans l'épaisseur de la peau, par laquelle coulait l'urine qui n'avait jamais

trouvé d'obstacle à son expulsion. Plusieurs membres anciens de l'Académie de Chirurgie consultés sur le parti que pouvait prendre le malade infortuné, furent de l'avis uniforme que la tumeur était un véritable *noli me tangere*. Comme j'étais très-jeune alors, je ne fus point initié dans le mystère et j'ignore le caractère qu'on assigna à la maladie. Ce n'est que sur mon opinion seule que je me fonde, en la qualifiant de tumeur *sarcomateuse*.

Il me semble qu'il y a quelque chose à redire daus la manière d'exposer la formation des sarcomes par Astruc. Il nous dit que la peau amincie, comprime moins le tissu graisseux et lui permet par ce moyen de recevoir sa nutrition avec plus d'abondance : mais cela ne peut pas se passer ainsi, du moins dans les cas où la peau elle-même prend sa part dans l'abondance excessive de la matière nutritive; et cela a lieu le plus souvent, puisque la peau fait presque toujours partie de la tumeur, en confondant ses couches cellulaires condensées avec celles du tissu graisseux, beaucoup moins rapprochées que celles de la peau ne le sont dans son propre tissu. Mais loin de nous toute vétillerie; les procédés curatifs

sont d'une toute autre importance. On nous dit qu'il ne faut s'occuper à guérir les sarcomes que lorsqu'ils forment une difformité ou qu'ils nuisent par leur volume, par leur poids ou par leur situation. Cette maxime est en opposition directe avec celle si sage qui nous dit : *principiis obsta*. Je me souviens d'avoir vu ma famille en deuil et en pleurs pour la mort d'un parent auquel un chirurgien de notre province avait amputé un sarcome situé près de la colonne épinière. Le chirurgien jouissait de la plus grande réputation et chacun la couvrait de l'excuse d'un trop long retardement. La ligature avec plusieurs brins de crin, ne serait applicable que dans les cas d'une petite tumeur à collet grèle; et alors il vaut encore mieux se servir de fils de soie ou de chanvre bien cirés. Après avoir admis le fer comme moyen unique de guérison, la description du procédé opératoire était assez inutile, et le bistouri fixé sur son manche, est et sera dans tous les tems préférable au rasoir trop mobile et difficile à fixer sur le sien. Si par hazard cette préférence maladroitement affectée, pouvait être prise pour un petit trait malin contre les chirurgiens anciens, il faut convenir

qu'il serait assez insipide, et qu'il aurait été plus à propos d'ajouter, que la Chirurgie moderne applique encore avec succès les moyens caustiques à la guérison des sarcomes ; méthode qu'on ne trouve pas dans le Chapitre *des rasoirs*. J'ai vu à la Cour de Naples un personnage important guéri d'un sarcome assez volumineux qu'il portait à la partie postérieure du col. Son chirurgien qui avait la réputation de se servir bien des caustiques, lui avait passé un double séton en croix. Il employait probablement des mèches particulières que n'attaquait pas le beurre d'antimoine ; car on dit que ce caustique est celui qu'il met en usage. Ce qu'il y a de certain, c'est que j'ai vu le malade bien guéri, et qu'il avoua n'avoir souffert que médiocrement.

6.° Comme l'*emphysème* est plutôt un symptôme de maladie qu'une tumeur qu'on puisse classer avec les autres, l'on est dans l'usage de n'en faire mention que lorsqu'on traite des plaies à la poitrine qui, seules peuvent lui donner naissance : ainsi je n'ajouterai rien à ce qu'en dit le *Traité des tumeurs*, et je passe au chapitre des *polypes*.

CHAPITRE XXX.

Nouveaux moyens de lier les polypes de la matrice, et du nez.

J'aurais bien voulu faire sur les excroissances polypeuses un Traité dont l'art de guérir nous manifeste à chaque instant le plus urgent besoin. Nous avons en notre possession, il est vrai, un assez grand nombre de faits, mais ces faits jusqu'ici, n'ont été ni comparés ni attachés les uns aux autres par aucun lien assez méthodique, pour donner à leur réunion une valeur dogmatique; et parmi les observations éparses çà et là, qu'on pourrait recueillir, on en trouve très-peu qui ne portent pas l'empreinte des opinions, des systêmes que les auteurs avaient embrassés. Il ne nous est donc pas encore permis d'employer un plan synthétique, puisque il nous manque les résultats qu'on pourrait mettre en avant, sauf à les prouver bien fondés par les faits. Tenons-nous en donc encore pendant quelque tems, à la méthode analytique, dans l'espoir qu'il se trouvera un savant animé par le génie de l'art, qui emploîra avec

fruit les matériaux que nous aurons préparés.

C'est dans la simplicité de cet esprit, que je veux offrir ici plusieurs faits dans lesquels j'ai profité de la possibilité de guérir plusieurs polypes par le moyen de la ligature, aidé de quelques instrumens qui m'ont fait surmonter des obstacles contre lesquels les moyens ordinaires auraient probablement échoué.

Ce n'est pas uniquement de la partie chirurgicale des excroissances polypeuses qu'il s'agit ici : tout le monde a remarqué avec admiration les grands pas vers le perfectionnement de l'art, qu'ont fait nos grands maitres et nommément Messieurs Levret et Manne. Le premier dirigé par le vrai génie de l'invention, a déjà enrichi nos bibliothèques par trois éditions de son beau *Traité sur les polypes* : le second nous a transmis les procédés hardis, mais bien raisonnés, par lesquels il a triomphé des plus grands obstacles aux mesures qu'il avait prises pour détruire des polypes jugés incurables.

Le Traité sur les polypes qui manque à l'art de guérir devrait être vraiment pathologique. Il faudrait qu'il exposât avec

clarté la cause ou les causes, la source ou les sources de ces maladies; le motif ou les motifs de leur accroissement quelquefois si rapide; ceux de leurs effets pernicieux sur les os qu'ils séparent, en les forçant de s'éloigner les uns des autres, sur leur ramollissement et sur leur destruction qu'ils opèrent si souvent, sur le pouvoir qu'ils acquièrent de déloger des organes entiers et d'en occuper la place etc. etc. En effet si la cause de ces formidables effets pouvait être exposée d'une manière claire, nette de toute opinion, de tout système, de toute influence personnelle, la Thérapeutique y trouverait peut-être le fondement de quelque indication fondée sur une base assez solide pour tenter des épreuves authorisées par la raison; elle pourrait étendre ces épreuves sur les fongus de la dure-mère, sur les tumeurs dont j'ai dit deux mots sous le nom de *tumeurs gommeuses*, avec lesquelles les polypes me paraissent avoir des rapports assez directs. Et si l'on était assez heureux pour obtenir quelque succès, ils serviraient d'encouragement pour multipier et pour varier les épreuves. C'est ainsi que par degrés on arriverait à former une médecine nouvelle à laquelle on n'a jamais pensé jusqu'à ce jour.

Mais enfin, puisque le grand architecte ne s'est pas encore montré, puisque je suis bien éloigné de présumer assez de mes forces et de mes moyens pour élever un si grand édifice, j'ajouterai du moins quelques matériaux à ceux qu'on a déjà préparés.

OBSERVATION I.

Sur une polype tres-volumineux guéri par la ligature.

En 1789 Madame la Comtesse née de Motet, femme alors du Colonel au Régiment des gardes à pied du dernier Duc de Modène, obtint de la Cour de Parme une permission pour que j'y fisse un voyage, à l'effet de prendre connaissance de son mauvais état et de lui donner mes conseils. Elle s'était mariée fort jeune et dans l'espace de douze années, elle n'avait jamais eu le moindre indice de grossesse ni de conception. Elle souffrait depuis plusieurs années de grandes incommodités dans le vagin, occasionées par une masse volumineuse et consistante qui s'y était formée peu à peu: elle était sujette à des pertes blanches fréquentes et très-abondantes; une grande pâleur était sa couleur universelle: elle

approchait alors de sa trentième année et plusieurs signes non équivoques annonçaient une dissolution scorbutique déjà avancée. Je la visitai et je reconnus une tumeur consistante dont le volume égalait celui de la tête d'un enfant de naissance ordinaire. Je pus de plus m'assurer que cette tumeur naissait de la membrane interne de l'utérus au centre de son fond. Je reconnus encore qu'à mesure que la tumeur sortait de la cavité utérine, les bords circulaires de son orifice, à force de presser le polype, ou quelqu'autre cause, lui avaient formé un col cilyndrique qui avait moins d'un pouce de diamètre. Enfin je m'assurai qu'une sonde à femme, alongée par un manche, surmontait les difficultés et passait autour de la tumeur entr'elle et les parois du vagin. La réussite de cette tentative me parut suffisante pour annoncer à la malade qu'elle pouvait être débarrassée de sa masse incommode moyennant une ligature: mais j'ajoutai que pour y réussir, il fallait de sa part du courage, de la fermeté et surtout de la patience; et que de la part de l'opérateur il fallait des instrumens faits exprès, d'après la forme que j'étais prêt à indiquer au chirurgien qui serait chargé de la cure. Le mari s'unit

à sa femme et à plusieurs de nos amis communs pour me prier de me charger moi-même de l'opération. L'occasion n'était rien moins que favorable. Notre Princesse Antoinette avait à cette époque au bras une maladie très-grave dont j'étais chargé. La malade insista, en disant qu'elle viendrait s'établir à Colorno, et je n'eus plus d'excuse. Elle y vint en effet peu de jours après. Nous étions dans la belle saison. Mon premier soin fut de combattre l'affection scorbutique et j'obtins des progrès assez prompts de l'emploi méthodique du vin de Demoret, uni à un régime convenable. Pendant ces préparatifs je fis fabriquer les instrumens appropriés au plan que j'avais formé. Ils sont représentés dans la planche I.e de ce second volume.

Le premier est une pince à anneaux d'un acier ferme et très-poli, qui ne doit pas être trop massive, mais dont les deux branches doivent être d'un tiers plus longues que celles des pinces ordinaires à pansement. Ces deux branches doivent être aplaties par leur face interne et légèrement arrondies par l'externe. Leur extrémité élargie et d'une forme lenticulaire, est percée par un trou bien poli à ses bords et assez grand pour laisser couler avec facilité deux cordons de

plusieurs fils de chanvre tordus et bien cirés. Ces branches ont encore une légère courbure sur leur champ et une sur leur plat qui doit être modelée sur la forme du polype qui doit passer entre les deux branches, au moyen de l'écartement que peut leur permettre le local où il se trouve. Cet instrument n'a pas besoin d'une plus grande explication, un seul coup d'œil suffit pour en connaître l'emploi.

Le second est fait d'une petite lame d'argent de deux lignes de largeur, épaisse d'une ligne et longue de trois pouces. Tous les angles en sont émoussés. Son extrémité destinée à maintenir le lien et à le serrer le plus près possible de la racine de la tumeur, est percée sur son plat, à la manière d'une aiguille à coudre. C'est par cette ouverture que les deux extrémités réunies du cordon doivent passer avec liberté et sans être exposées à un frottement capable de les rompre, ou de les empêcher de glisser avec une entière facilité. A quatre lignes de l'autre extrémité il y a un petit essieu dont un bout est plus long que l'autre et donne une prise comme celles d'une cheville de violon pour tendre et relâcher les cordes. Entre cette prise et l'une des

faces du corps de l'instrument on place une poulie un peu évasée à sa circonférence et beaucoup rétrécie vers son centre: cette poulie est ferme sur son pole et se meut avec lui. A l'autre face du petit arbre, on a fixé une autre roue dentelée et moins large que la poulie: les dents en sont faits à la manière d'une crémaillière, pour s'accomoder avec un cliquet élastique placé sur le champ du corps du petit instrument; de façon qu'en saisissant une des dents de la petite roue, il l'empêche de tourner dans un sens contraire.

Un troisième et dernier instrument est un stilet d'argent uni à un petit manche de bois à pans. Son extrémité bifurquée; forme deux doigts dont l'entre-deux est arrondi et chaque doigt terminé par un bouton sphérique bien lissé et bien poli; sa longueur, y compris le manche, est de six à sept pouces.

La plus légère méditation sur les figures qui représentent ces instrumens, qui ne sont embarrassés par aucune lettre indicative, fait apercevoir facilement leur destination et tous les effets qu'ils doivent produire: ainsi je reprends le fil de ma narration, dans

laquelle on trouvera encore des éclaircissemens nouveaux sur leur usage.

Avant que de procéder à l'opération, je priai la malade de me laisser faire l'épreuve de la longue pince à anneaux, et ce fut très-à propos, car la courbure sur le plat des branches se trouva placée trop à leur extrémité. Je fis le jour même corriger ce défaut, et l'heure me fut donnée pour le lendemain matin. On me permit un aide, et cet aide fut Monsieur Amadasi, dont je me servais ordinairement. Le lit de la malade se trouva fortuitement placé assez à propos; il fallut seulement lui donner un peu de biais, pour avoir la lumière plus favorable. La malade se laissa descendre jusqu'aux pieds des matelas; les jambes bien chaussées, restèrent hors du lit; et les pieds appuyés sur deux chaises hautes, permirent aux cuisses de s'élever et de s'écarter l'une de l'autre. Assis sur la même chaise où la malade appuyait son pied droit, tandis que mon aide debout soutenait l'extrémité gauche, dans la même attitude que je lui avais donnée, je pris de ma main droite les pinces à anneaux bien huilées par les branches. Le lien rond et fort était enfilé dans les deux yeux des branches qui se

trouvaient en contact, et les deux extrémités du cordon pendaient parallèlement à la pince, sans être attachées à aucun point. J'enfonçai les branches par le côté gauche de la grosse tumeur, jusqu'à ce qu'elles touchâssent le fond de la matrice où était attaché le col du polype étranglé par le resserrement de l'orifice interne. Bien assuré d'être arrivé à la racine de la tumeur, je commençai à écarter peu à peu les branches de la pince et par de doux mouvemens latéraux je dépassai la tumeur; les branches se trouvèrent de son côté droit. Pendant ces mouvemens, la portion du lieu avait entouré entièrement la racine du polype. Alors en soutenant toujours les pinces à la même hauteur, je rassemblai les deux extrémités assez longues du lien, et je commençai à sentir que je serrais le col de la tumeur. En continuant de tenir les branches de la pince serrées, je m'en fis un guide pour porter le stilet bifurqué jusqu'à la réunion des extrémités du cordon qui avait entouré la tumeur. Quand je sentis qu'aucune branche du cordon ne cédait à la traction en en bas, je retirai entièrement la pince à anneaux, tout en tenant les deux bouts du cordon appuyés sur

la fourchette du stilet. Pendant ce tems-là mon aide dégagea le cordon sorti des yeux de la pince ; il réunit en une seule les deux portions pendantes du cordon et, ainsi réunies, il les enfila dans le trou de l'instrument à rochet. (*a*) Je lui enjoignis ensuite de saisir par leur extrémité les deux cordons réunis, tandis que je continuais à les retenir en place, en tirant les mêmes cordons par un point moins éloigné. Quand je sentis que mon aide pesait sur le stilet

---

(*a*) Il aurait fallu probablement donner un nom à cet instrument, mais je suis peu familiarisé avec le génie de la nomenclature. Les Italiens qui connaissent le jeu et l'effet de cette petite machine, et que j'ai priés d'en être parrains, le nomment *strettoja*, ce qui signifie en français *pressoir*. Ils donnent le même nom à la bande qu'ils appliquent au bras pour faire gonfler la veine dont ils veulent tirer du sang. L'on ne peut nier qu'il n'y ait quelque analogie entre les effets de l'un et de l'autre instrument: cependant je demande la permission de le nommer *tourniquet*, terme auquel j'ajouterai *à polypes*, pour éviter l'imputation d'avoir voulu le confondre avec celui de Monsieur Petit, l'une des plus belles inventions de la Chirurgie moderne et dont la mienne ne sera jamais qu'une imitation.

bifurqué, je lui abandonnai entièrement le cordon et je fis glisser avec la plus grande facilité la lame d'argent armée de son treuil. Je la portai le long de la ligature, jusqu'au point où la bifurcation du stilet pressait le lien. Alors je retirai le stilet lui-même, et poussant de ma main gauche la plaque d'argent, de ma droite je fis avec le cordon toujours tendu, trois tours dans la roue en poulie; puis continuant de tourner l'essieu jusqu'à ce que le cordon fut modérément tendu, je vis que le tout restait solidement en place. Il faut plus de tems pour décrire cette opération, qu'il n'en fallut pour la faire. La malade ne nomma qu'incommodités les douleurs qu'elle ressentit, et elle n'en éprouva pas de plus fortes jusqu'à sa guérison. On devine facilement qu'il fallut soir et matin tourner l'essieu, à mesure que le collier qui serrait la tumeur se trouvait relâché. Cette petite manœuvre dura six jours, et le matin du septième la malade me remit elle-même l'instrument d'argent tombé spontanément. Il avait perdu totalement sa couleur argentine et s'était noirci. Mais tout n'était pas fini; la tumeur très-volumineuse n'était pas sortie, quoique la malade eut fait des ef-

forts assez grands pour s'en délivrer. J'essayai à mon tour, mais inutilement d'en faire l'extraction. Je fus obligé d'aller chez moi prendre une double érigne à doigts recourbés pour la saisir avec fermeté, et par son moyen je parvins à débarrasser complètement la malade. Elle n'essuya ni suppuration ni l'écoulement d'aucune humeur, pas même de fleurs blanches auxquelles elle était sujette avant l'opération. Elle perdit son premier mari peu de tems après sa guérison et épousa en secondes noces Monsieur le Comte Munarini premier Ministre du Duc de Modène. Elle est veuve une seconde fois et vit à Modène retirée dans une maison religieuse où elle jouit d'une parfaite santé. C'est avec sa permission que je l'ai nommée dans cette histoire: celle de sa vie et de ses vertus serait plus belle; mais elle traite tout éloge de flagornerie, et ne me pardonnerait pas de toucher ce point.

J'ai lié dans la suite un assez grand nombre d'excroissances de toute espèce dans la matrice, sans que les instrumens cités ayent éprouvé la plus légère difficulté. Le lien à toujours été un cordonnet de fil de chanvre et je n'ai jamais été obligé d'em-

ployer le fil d'argent recuit. Je m'en applaudis, parceque je présume qu'un tel lien doit s'enfoncer profondément dans les couches extérieures du polype avant que d'en étrangler le centre : d'où il résulte que le polype est coupé par la compression d'un fil métallique subtil, avant que toutes les couches qui forment son épaisseur, n'aient été complètement refoulées vers l'axe de leur réunion.

Comme l'utilité des observations ne consiste pas toute entière dans le résultat heureux ni dans le bon succès des moyens qu'on a employés ; et que les non réussites, y compris même les fautes et les erreurs dans la pratique, fournissent quelquefois des lumières plus éclatantes que celles qu'on pourrait retirer des guérisons les plus brillantes, l'observateur exact et scrupuleux s'accuse des fautes qu'il a pu commettre et ne cherche point à pallier les erreurs dans lesquelles il est tombé. Je n'hésiterai donc pas à rapporter un fait dans lequel une excroissance utérine liée à trois reprises différentes, a cependant causé la mort de la malade.

OBSERVATION II.

Il y a trois ans que Monsieur le Docteur Rossi, accoucheur d'une réputation bien méritée, me mit entre les mains une très-jeune femme qu'il avait accouchée quelques mois avant de son premier enfant. Elle éprouvait des pertes de sang très-fréquentes, mais non continuelles. Le Docteur Rossi avait déjà trouvé que le vagin était occupé en partie par une excroissance qu'il croyait polypeuse. La jeune femme l'accompagnait et ne se refusa pas à un examen de ma part. Je la fis mettre en situation sur un lit dans la même chambre où nous étions alors, et je reconnus le corps flottant annoncé par l'accoucheur, mais je ne lui reconnus ni la figure ni la consistance des polypes ordinaires. L'excroissance naissait du fond de la matrice; elle avait franchi son orifice qui ne paraissait resserré en aucune manière: ses bords très-mollets étaient boursouflés et entouraient mollement l'excroissance dont la portion flottante et tuberculeuse logée dans le vagin, n'avait pas plus de cinq doigts de longueur. Sa figure, au lieu d'être piriforme, comme celle

des polypes ordinaires, ressemblait assez à la langue d'un chien ; elle donnait du sang après le toucher le plus délicat. Je crus que la ligature, en détruisant cette excroissance, guérirait la maladie et nous aiderait beaucoup à en reconnaître le caractère. Cet avis fut d'autant plus volontiers approuvé par le Docteur Rossi, qu'il désirait depuis long tems l'occasion de voir employer mes moyens qu'il connaissait déjà. La malade qui pour des raisons particulières ne voulait pas rester chez elle, vint demeurer en chambre garnie tout près de mon habitation. L'accoucheur se trouva à l'heure et au jour convenus, et avec la plus grande facilité le cordon fut placé tout au haut de la tumeur et serré étroitement par le tourniquet à polype. A ce serrement la malade se plaignit et jeta quelques cris. Je l'exhortai à la patience, dans l'espérance que la douleur se calmerait ; mais bien loin de là, cette douleur augmentant toujours, il survint une horripilation froide, et des convulsions très-fortes se mirent de la partie. La malade rejeta tout ce qu'elle avait dans l'estomac, et resta deux heures entières sans éprouver un seul instant de tranquillité ; ce qui me contraignit de lever la liga-

ture. Immédiatement après, tous les accidens se dissipèrent, mais la malade déjà beaucoup amaigrie, perdait ses forces d'un jour à l'autre. La tumeur ne souffrit aucune altération, aucun changement. Ne trouvant aucun autre moyen de débarrasser la malade que celui d'une ligature, j'en plaçai une seconde un peu moins haut que la première, dans l'idée que peut être la précédente tiraillait de trop près la membrane interne de la matrice. Je tâchai de calmer les grandes douleurs par une forte décoction de têtes de pavots blancs fréquemment injectée. Il n'en fut rien; les mêmes accidens succédèrent, il me fallut encore lever le cordon. Quelques jours après je fis une troisième ligature que je serrai très-peu et que j'avais encore tenue plus éloignée de la racine de la tumeur. Cette troisième resta un peu plus long tems et je fis prendre à la malade à trois reprises, un grain et demi d'opium en substance. Rien ne réussit et nous perdimes l'espérance de la guérir. Nous cherchames tous les moyens d'alléger son malheureux sort; elle retourna dans sa famille, et mourut peu de mois après.

J'aurais bien voulu voir les parties of-

fensées après la mort, mais j'aurai l'occasion de dire ailleurs que dans le pays que j'habite, la vénération superstitieuse pour les morts s'exerce religieusement au grand détriment des vivans. Je ne vois pas ce qu'on pourrait reprocher aux moyens dont je me suis servi; ils ont toujours produit sans difficulté l'effet que j'en attendais. S'ils n'ont pas guéri la maladie, l'on pourra me dire qu'ils n'étaient donc pas indiqués. Cela peut très-bien être, mais je demande à mon tour, où donc étaient les contre-indications? Le célèbre Levret conseille de lier toutes les excroissances dans la matrice quand on peut le faire, de quelque nature qu'elles soient. Qu'on nous offre un moyen plus convenable. Je ne présume pas que la section qui était pratiquable, eut produit un meilleur effet, et j'en dis de même du cautère actuel tant recommandé par Marc-Aurèle Severin et par plusieurs autres praticiens célèbres comme lui.

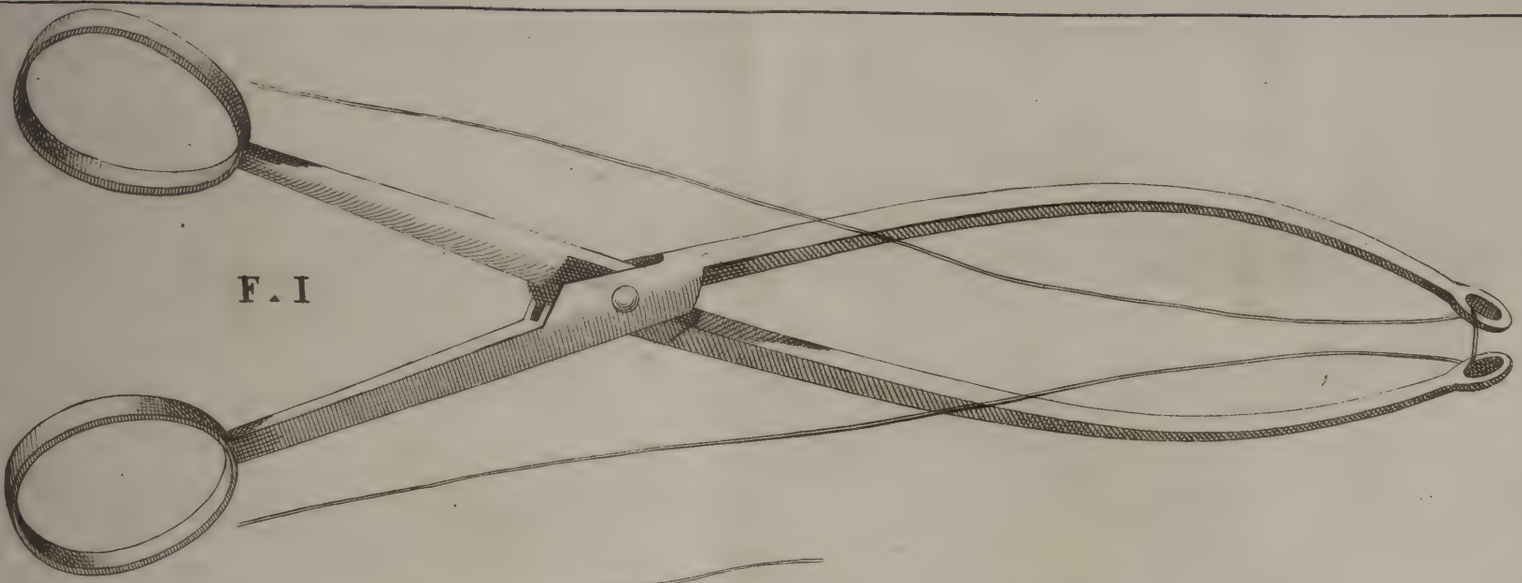
Le fond de la matrice n'est pas l'unique lieu où il se forme des polypes: plusieurs excroissances de cette nature ont leur attache quelquefois au bord de son orifice, appelé *interne* assez inutilement, puisqu'il

est unique ; d'autrefois à tous les points du vagin, sans aucune distinction. Je ne dis rien de ces polypes qui sont les plus faciles à lier dans toutes les méthodes et par tous les instrumens, quelquefois même immédiatement par les mains ; mais je prierai de remarquer que Monsieur Levret parait peu solidement fondé, quand il nous dit que les polypes nés du fond de l'utérus doivent leur figure piriforme à l'étranglement qu'ils éprouvent par le resserrement de son orifice. En effet 1.° le doigt qui arrive à toucher les bords de cet orifice, les trouve toujours mollets, gonflés, jamais tendus ni contractés ; 2.° les polypes qui naissent aux bords de cet orifice, ceux qui naissent dans le vagin et qui ne sont pas exposés à cet étranglement ; les polypes du nez ; la plupart des tumeurs enkistées à l'intérieur comme à l'extérieur, ont presque toujours cette configuration d'une poire pendue à sa branche : d'où il parait très-probable que cette forme constante est due à une cause plus générale.

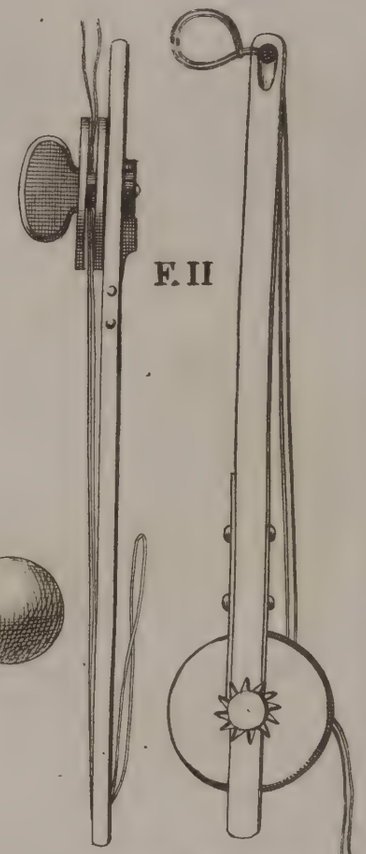
Peut-être suis-je dans l'erreur aussi bien que Monsieur Levret ; mais quoiqu'il en puisse résulter, je ne dissimulerai point mon opinion sur ce fait. Je l'attribue à la mê-

me cause qui pousse le sang et toutes les humeurs animales, à travers une infinité de résistances, jusque dans la plus intime profondeur des organes. Si l'on n'a pas sauté par dessus mon *Compendium pkysiologique* sans le lire, on se souviendra que j'ai dispensé le cœur de concourir à la progression du sang depuis son entrée dans l'aorte par la porte défendue par les valvules sigmoïdes, jusqu'au retour du liquide veineux à son ventricule droit. J'ai dit que l'unique cause de ce mouvement consécutif aux contractions du cœur était la vaporisation entière du liquide arrosant qui le forçait à chaque instant de se porter partout où la résistance est moindre. J'ajoute ici que c'est la même force toujours modifiée par les résistances, qui fait prendre aux polypes, aux tumeurs enkistées, aux hernies et à beaucoup d'autres tumeurs ou prolongemens, la configuration à peu près générale qu'on y observe. J'en vais restreindre la preuve en peu de mots.

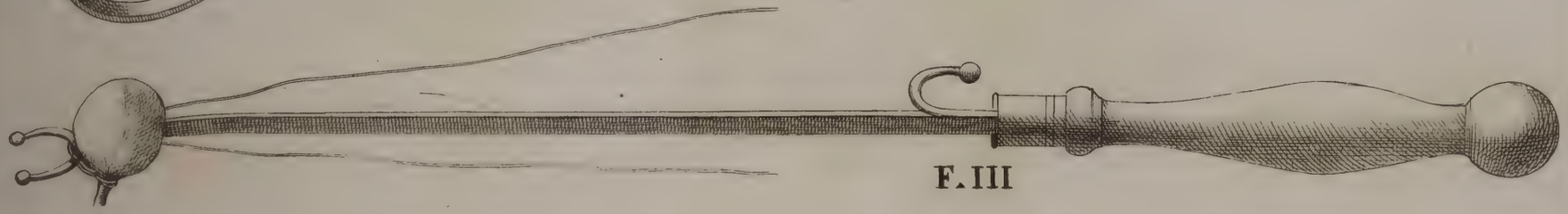
Tout fluide élastique et expansif, lancé par un canal étroit dans une cavité fermée, telle qu'elle le soit, lui donnera une figure sphérique, autant que le permettront les parois de la cavité. Les bulles d'eau de



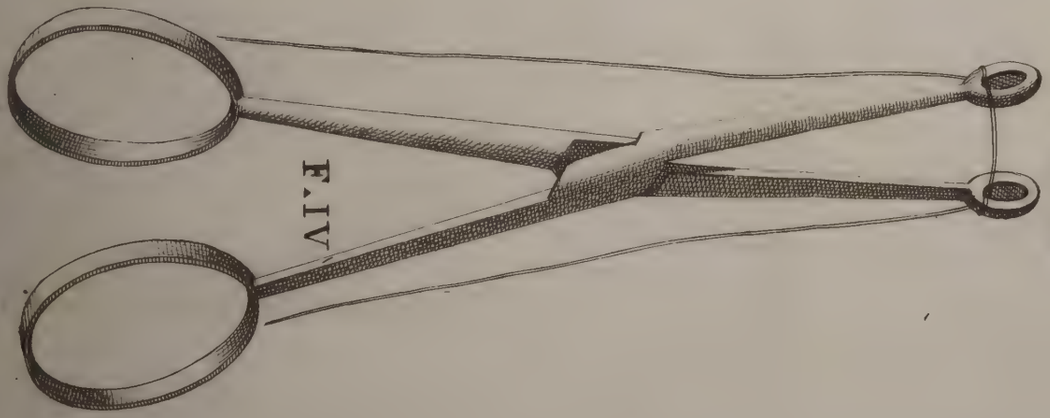
F. I



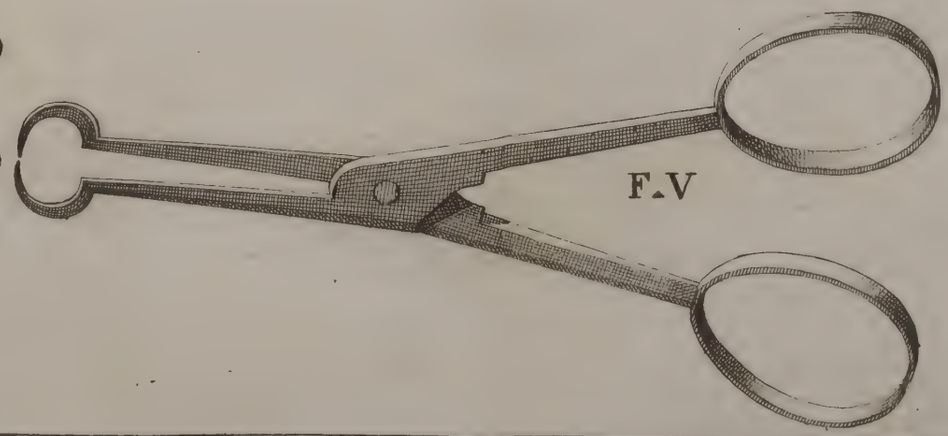
F. II



F. III



F. IV



F. V

savon, formées par un enfant qui souffle par une extrémité d'un chalumeau, dont l'autre rassemble en une goutte le liquide dans lequel elle a été trempée, en forme une vessie flottante dans l'atmosphère. Les vases arrondis que le vitrier forme avec une grosse goutte de son verre fondu, ne reçoivent leurs forme que du souffle du verrier lancé par le canal étroit de sa canne, jusqu'au centre de la goutte qui s'excave, s'amincit en s'étendant sphériquement, et la bouteille ou le flacon sont formés. Il ne naît pas une tumeur dans le corps humain qui ne soit soumise à ce mécanisme. C'est en vertu de cette force modifiée par les résistances de la marge, que les abcès sont ordinairement arrondis; c'est la moindre résistance de leur sommet qui permet son élévation en pointe, et la rupture qui très-souvent arrive en cet endroit.

Je n'épuiserai pas ici la fécondité de cette observation; je fais compte de m'en servir encore utilement, quand je ferai mention de plusieurs préjugés qui s'opposent puissamment au perfectionnement de l'art de guérir.

Les polypes se forment plus fréquemment dans les cavités nasales que partout ailleurs.

Un développement complet de l'histoire de ces tumeurs devrait donner la raison de cette préférence, mais s'ils sont plus fréquens, ils sont aussi plus faciles à guérir; car, outre que plusieurs cèdent au simple arrachement, on les lie quand on veut, avec assez de facilité. Je n'ai pas besoin d'employer le *tourniquet à polypes* pour faire cette opération; il me suffit d'enfiler un cordon de médiocre grosseur par les deux trous de la pince à anneaux. A la faveur de l'écartement de ses branches proportionné au volume de la tumeur, j'entoure sa racine avec la plus grande facilité, lorsque le polype n'a point d'adhérences; ce qui a lieu le plus souvent : ensuite je tire également les deux extrémités du cordon, en les soutenant par les branches de la pince à anneaux, et je commence à serrer le polype; ce qui trace un sillon à la ligature et la fixe déjà jusqu'à un certain point, au lieu qu'elle doit occuper. Je porte ensuite le stilet bifurqué et je le substitue à la pince que je retire. Je soutiens les choses en place tandis qu'un aide intelligent fait le double nœud qui réunit les deux extrémités; le fait glisser, en le serrant, aussi haut qu'il lui est possible; puis

enfile sans mélange et sans confusion, chacune de ses extrémités dans le trou des branches de la pince selon leur correspondance mutuelle ; enfin saisit de sa main libre les bouts du cordon et commence à son tour à les tirer, pour les appuyer dans le cran de la bifurcation du stilet. Cela me permet de saisir la pincette à mon tour, et en écartant ses branches peu à peu, je fais monter le nœud jusqu'au lieu qu'il doit occuper et je serre autant qu'il convient. Je retire ensuite la pince et sans le secours de mon aide, je fais seul le second nœud simple et je finis par couper les bouts du cordon peu loin des nœuds qui ne se relâchent plus. Si cette première ligature ne suffisait pas, on en fait une seconde de la même manière, mais avec encore plus de facilité. Je n'ai jamais eu besoin d'en faire une troisième. Le seul embarras qu'on éprouve vient de la part du malade qui supporte avec difficulté le chatouillement occasionné par le simple contact des instrumens: il lui arrive quelquefois d'éternuer, d'autrefois de tousser ou de vouloir se moucher. La meilleure manière d'éviter ces inconvéniens c'est d'accoutumer peu à peu le malade à ces impressions plusieurs jours avant l'opération.

On lie de la même manière les polypes qui se portent dans l'arrière-bouche, mais dans ce cas il faut que les branches des pinces à anneaux soient plus longues et beaucoup ployées sur leur champ: le stilet fourchu doit l'être un peu moins, mais il faut qu'il le soit aussi. L'on ne peut en aucune manière éclairer cet endroit; l'on est obligé d'agir à tâton et l'on n'est guidé que par les parties qu'on touche: ainsi l'on doit prendre ses mesures à plusieurs reprises avant que de poser la ligature. L'on ne peut à cet égard refuser son admiration à la conduite que tint Monsieur Manne célèbre chirurgien à Avignon, pour extirper un très-gros polype à deux jambes, dont l'une occupait une narine et l'autre descendait derrière le voile du palais. La branche nasale en s'alongeant lorsqu'on la tirait en bas, sortait peu à peu de la narine: Monsieur Manne profita de cet avantage pour fixer plusieurs cordons successivement plus haut les uns que les autres, à mesure que le cylindre polypeux se montrait plus long hors de la narine. Quand il eut placé quatre de ces cordons, il en réunit les bouts et s'en fit une prise solide: dans le même tems il se servit de l'extrémité de deux doigts de

l'autre main portés derrière le voile du palais. Ainsi en tirant d'une main et poussant de l'autre, il rompit le pédicule, et le polype entier sortit par la narine. Mais il faut lire cette histoire dans l'ouvrage même de Monsieur Manne (*a*) ou du moins dans Monsieur Levret qui la rapporte avec éloge. (*b*)

Ce polype, vraiment extraordinaire par son volume et par sa consistance presque cartilagineuse, fut en peu de jours remplacé par une nouvelle fongosité laquelle n'étant plus comprimée par le polype, acquit bien vite un volume assez ample pour occuper le vide formé par l'extraction de la première masse. La nouvelle excroissance fut extirpée plus facilement que ne l'avait été la première. Enfin il s'en forma une troisième qui subit le même sort et procura une guérison radicale. Monsieur Manne convient que ces arrachemens multipliés donnèrent lieu à des hémorragies qui l'ont quelquefois effrayé, aussi bien que les as-

---

(*a*) Observations de Chirurgie au sujet d'un polype extraordinaire. Avignon, chez Giroux 1748.

(*b*) Observations sur les polypes. Pagès chez Didot.

sistans toujours nombreux qui l'entouraient. Monsieur Levret s'efforce de persuader qu'on aurait obtenu le même succès en faisant la ligature selon ce qu'il appelle *sa méthode*. Je ne me vante point d'avoir une méthode: tout ce qu'on lierait avec les instrumens de Monsieur Levret, pourrait certainement être lié par les miens avec plus de facilité; cependant je n'ose assurer que la ligature aurait triomphé de tous les obstacles que Monsieur Manne a surmontés. J'aimerai toujours à rendre justice à ceux à qui elle est due.

CHAPITRE XXXI.

Les amygdales.

Les *amygdales* exposées à l'attouchement perpétuel d'un air alternativement frais et chaud, sont souvent tuméfiées. D'un autre côté la lenteur dans la progression des humeurs dont ces petits organes sont intérieurement arrosés les rend susceptibles d'une augmentation de volume qui peut devenir et devient en effet le plus souvent une maladie très-grave. Mais ce n'est pas sous cet aspect que je considère ici les glandes amygdales. Les secours qu'exige cette maladie dans ses premiers tems, sont exposés avec détail dans des Traités *ex professo* sur l'*angine* et sur l'*esquinancie*. C'est uniquement des reliquats de cette maladie primitive qu'il s'agit ici. Voici en quoi consistent ces reliquats. Outre que l'angine et l'esquinancie donnent quelquefois lieu à la gangrène et tuent le malade, il arrive assez souvent que la cure de ces maux n'est que palliative, l'inflammation renaît et quelquefois à force de récidives prend un caractère d'intermittance. J'ai connu beaucoup de

jeunes personnes chez lesquelles les amygdales se gonflaient et s'enflammaient à des périodes réguliers; de jeunes filles sujètes à cet inconvénient à toutes leurs menstruations .

Dans ces occasions j'ai toujours mis en usage l'ustion avec un fer chaud, tant recommandée par Marc'Aurèle Severin, et ne l'ai pas encore trouvée en défaut. Cette brûlure se fait avec beaucoup de facilité et occasionne moins de douleur que ne le ferait une cuillerée de soupe chaude; il n'y a que l'appréhension du malade qui la puisse faire juger redoutable; et pour le rassurer contre cette crainte, il suffit de commencer par lui toucher fréquemment l'arrière bouche avec le fer froid, ensuite peu chaud et par degrés à une chaleur convenable qui n'a pas besoin d'être portée jusqu'à l'incandescence, ni même jusqu'à la couleur rouge. Deux instrumens sont nécessaires pour faire cette brûlure: leur matière peut être du fer, du cuivre, de l'argent ou de l'or, si on le veut. Le premier est une douille conique évasée; sa partie pointue est percée de manière que l'ouverture prise sur un bord plus que sur l'autre, lui donne une forme ellyptique, ou si l'on aime mieux, ovale. Du biais de cette

ouverture il résulte que quand elle est tournée du côté de la glande, elle la touche, la laisse bruler et défend l'autre côté, c'est-à-dire, les parties qui ne doivent pas être touchées par le fer chaud. Pour poser et tenir en place avec sûreté cette espèce d'entonnoir, ou plutôt d'éteignoir, son bord évasé donne naissance à une queue mince et étroite; cette queue, à une distance de la pointe de l'instrument, mesurée par la profondeur de la bouche, est repliée à angle droit sur son plat, et son excédent après le repli fait, se fixe dans un petit manche de bois à pans. Voilà le premier instrument que l'on place de manière que l'extrémité couvre la glande à bruler, de son trou ovale.

L'autre instrument destiné à bruler, est un stilet de même matière que le premier. Une de ses extrémités est terminée en olive et ne doit pas être plus volumineuse que la petite ouverture ovale du premier n'est large. Si l'on jugeait à propos de conserver long-tems sa chaleur, il faudrait que sa partie olivaire fut plus alongée; mais dans la plupart des cas cela n'est pas nécessaire, car un contact très-court est suffisant, et répété trois ou quatre fois, il

termine la cure sans aucun autre remède et sans retour. L'autre extrémité de ce second instrument doit avoir assez de longueur pour recevoir deux plis à angle droit et en sens contraire, comme une manivelle. L'endroit de son pli principal doit être fait à un point de sa longueur tel, que lorsqu'il est retenu par le bord évasé de la cannule, son extrémité olivaire arrive à la glande, sans pouvoir aller au de là. La crainte d'un peu de honte m'empêche de porter plus loin la description d'un détail opératoire que le lecteur a déjà deviné avant que de le lire. J'e deviendrais encore plus ennuyeux, si j'avais la faiblesse d'étaler la liste des malades guéris par ce procédé. J'en suis souvent entouré, et dans ce nombre est compris un de mes petits fils guéri par l'ustion des ses deux amygdales, d'une inflammation à peu près menstruelle.

Il est plus convenable d'avouer ici que les gonflemens, les tuméfactions des amygdales ne sont pas tous susceptibles de céder à ce doux traitement. La résolution dans ces organes si souvent enflammés, n'est ni toujours assurée ni toujours complète. Il n'est par rare de les voir se terminer

par induration, et alors cette nouvelle maladie ne se guérit plus radicalement que par l'excision ou par la ligature. Le moyen de l'excision ne présente aucune difficulté dans le procédé opératoire: de très-habiles praticiens s'en font un jeu et n'y mettent pas toujours l'importance qu'elle mérite; car souvent leur présomption a fait des victimes. Il y a quelques années qu'une jeune femme intéressante mourut ici entre les mains de l'opérateur, par une hémorragie qu'on ne put arrêter. Cependant, dans le cas dont il s'agit, cette hémorragie devrait être prévue; car toutes les fois qu'une artère porte son sang dans un endroit qui le refuse, ou qui ne le reçoit qu'avec difficulté, cette artère se dilate par l'accumulation du liquide au-dessus de l'obstacle qui l'empêche de passer outre: ce qui fait qu'aussitôt que cet obstacle est levé, le sang mis en liberté sort avec plus de rapidité. Alors ce sang sorti de cet endroit, fait craindre la mort de deux manières, par son absence dans la masse, et par sa présence dans le voisinage de la glotte qui le laisse tomber dans la trachée-artère et dans les poumons, et finit par suffoquer le malade, en l'empêchant de respirer.

Il suit de là que le seul moyen de détruire ces squirrhes est la ligature qui dans les cas qui ne sont pas extraordinaires, se fait moyennant la pince à anneaux et le stilet bifurqué, avec la plus grande facilité. Je n'en décrirai pas le procédé opératoire, car il est le même que celui qui convient au polype dans les narines. J'ai rencontré deux cas dans lesquels la forme trop ronde de la tumeur et le défaut d'une rainure à sa base, laissaient échapper l'anse du fil quand je voulais serrer le nœud : je me servis alors d'une pince à anneaux que j'avais fait faire pour un autre usage. Les deux extrémités de ses branches, au lieu d'être percées sont terminées en demi cercle ; d'où il suit que ces deux branches en se fermant, forment un cercle entier qui diminue de diamètre à mesure que les deux croissans étroits et minces sur leur plat, et terminés en une pointe aigue, s'enfoncent dans la cellulaire à la partie postérieure de la glande et passent l'une sur l'autre, quand on ferme la pince : alors le bord intérieur du cercle qui se rétrécit, s'enfonce dans la cellulaire et même dans la substance de la glande, et c'est ainsi que se forme la rainure destinée à loger le lien. Voici comme

on fait pour poser ce lien. On le place en double par son milieu; on donne la première pince à un aide, en lui recommandant de la tenir ferme et de ne faire aucun mouvement tendant à la dégager; ensuite l'opérateur enfile les deux extrémités du lien, chacune dans la branche percée qui lui correspond. Puis il porte l'une et l'autre branche au delà de l'amygdale et du double croissant qui tient la tumeur assujettie; il loge le milieu du cordon dans l'empreinte faite par la première pince; il dégage les extrémités de ce cordon des trous, sans les mêler et sans les confondre; il forme un double nœud coulant et avec le doigt indicateur de chaque main il le serre et le porte le plus près qu'il peut de la tumeur; il remet ensuite les mêmes extrémités du lien dans les trous des branches, pour achever de serrer le nœud; il retire ensuite sa pince avec douceur, et l'opérateur finit par faire son second nœud pour affermir le premier, et coupe les fils à un doigt des nœuds.

On n'a pas probablement oublié que l'amygdale liée est grosse et dure comme un squirrhe; d'où il suit que la première igature ne sera pas suffisante pour étrangler

complètement la tumeur ; il en faut donc une seconde, mais cette seconde est si facile à faire que l'opérateur la ferait pour ainsi dire avec ses doigts seuls ; le fil se place comme de lui-même dans la rainure devenue plus profonde.

La première malade que je dus opérer ainsi, était une petite paysanne des environs de Colorno âgée de dix à douze ans. Trois jours après la seconde ligature, je la rencontrai au milieu de la place avec sa mère ; elle m'aborda et me pria de lui couper les fils, parcequ'ils étaient trop longs et la faisaient tousser. Pour m'engager à la contenter, elle se mit à tousser ; mais dans l'instant elle cracha la glande et les deux ligatures. Je visitai sa bouche et je pus juger combien était grosse l'amygdale par la largeur du passage que son départ laissait entre les pilliers du voile du palais. Cette petite fille n'avait jamais cessé de courir par la campagne ; elle s'en retourna bien contente d'être guérie.

Je dus opérer l'autre malade des deux côtés. Ses deux amygdales étaient dures et si grosses qu'elles se touchaient et se pressaient mutuellement au point que la malade ne pouvait plus avaler que les substances

liquides : ce qui l'avait beaucoup affaiblie et considérablement amaigrie. C'était une femme de Sala, campagne ordinaire de Madame la dernière Duchessse de Parme. Pour ne pas multiplier mes voyages de Colorno à Sala, je fis les deux opérations dans le même jour. Monsieur Clément Ulrici Chirurgien de la Commune dans le même lieu, me servit d'aide. Les instrumens passaient avec difficulté par un espace aussi étroit et je dus souvent m'arrêter pour faire respirer la malade, en écartant les deux tumeurs avec les instrumens. Je surmontai les difficultés, mais j'eus heureusement la précaution de serrer beaucoup les deux ligatures; ce qui fit qu'en peu de tems les tumeurs se flétrirent, diminuèrent beaucoup de volume, et la respiration, même la déglutition devinrent beaucoup moins difficiles. Au bout de six jours Monsieur Clément m'écrivit pour me faire savoir que les tumeurs étaient tombées, mais que l'arrière bouche paraissait le fond d'un grand four. C'est l'expression dont il se servit. Du reste la malade se dédommagea amplement de la longue diète à laquelle elle avait été condamnée. Je la revis cinq ou six mois après, et je la trouvai dans un embonpoint

qui contrastait beaucoup avec la maigreur où ses deux glandes malades l'avaient réduite. Elle vit encore et s'est toujours bien portée jusqu'à ce jour. Il y a au moins trente cinq ans que cette double opération fut faite, et je n'ai plus eu depuis l'occasion de la traiter.

Les maladies de la luette qui en exigent la ligature, sont exposées avec beaucoup d'ordre et de régularité dans le livre de Monsieur Levret *sur les polypes* : ainsi c'est encore un chapitre de plus que je passerai sous silence, sans regret et sans perte pour l'instruction des jeunes praticiens. Dans mes leçons à l'Université, lorsqu'il s'agissait d'exercer les étudians sur la manière de poser des ligatures dans quelques cavités, c'était sur la luette que je les éprouvais, en tâchant de les familiariser avec l'emploi des instrumens propres à ces opérations; et si quelques-uns d'entr'eux montraient plus de dextérité, plus d'intelligence que les autres, je n'en ai du moins trouvé aucun assez inepte, pour ne pas placer solidement le cordon sur la luette à l'endroit désigné. On voyait seulement que tous auraient montré plus d'aisance et d'agilité, si cette appendice avait eu la consistance et la solidité qu'elle acquiert dans les maladies qui en nécessitent le raccourcissement.

CHAPITRE XXXII.

Des ulcères.

Les fastes de la Chirurgie française offrent probablement avec abondance les matériaux nécessaires pour former un bon *Traité des ulcères*; mais l'architecte destiné à les mettre ensemble pour en faire un tout, devrait être très-délicat sur le choix de ceux qu'il emploîra, car pour peu qu'il y regarde de près, il trouvera beaucoup de maximes fausses qu'il faut détruire jusque dans leur racine, avant de poser la première pierre de son édifice. Si le dogme de la prétendue régénération des chairs dans les plaies et dans les ulcères ne remonte pas jusqu'à Hippocrate, il est cependant bien ancien et, ce qui est pire encore pour les progrès de l'art, on le voit profondément enraciné chez des personnes plus amies des erreurs qui caressent l'amour propre, que des vérités qui le molestent et le contrarient. Mais enfin il arrivera quelque jour qu'on lira sans prévention les Mémoires de l'Académie de Chirurgie sur la prétendue régénération de la substance animale perdue; et

comme les argumens contre cette reproduction y sont *péremptoires*, on en perdra jusqu'au souvenir, et les pharmacies seront déjà débarrassées de plusieurs remèdes fort inutiles dans tous les cas, et dangereux dans la plupart.

Mais l'Académie de Chirurgie de Paris n'a pas borné ses travaux relatifs à la médecine des ulcères, au seul établissement du dogme de la non régénération des substances animales: elle a fait plus encore en faveur de cette médecine, quand elle a cherché à régler le traitement des ulcères et à le rendre méthodique, en faisant voir l'abus énorme d'une infinité d'emplâtres, d'onguens, de cataplasmes, de digestifs etc. etc. dont on couvrait les ulcères, sans même s'apercevoir le plus souvent du mal qu'ils faisaient. On sent combien il était avantageux de donner à la réforme de ces abus une date éclatante, et ce fut probablement dans cette vue que l'Académie fit de cette réforme la matière du prix annuel qu'elle était dans l'usage de payer au mérite reconnu. Le programme était. *Quels sont les inconvéniens qui résultent de l'abus des onguens et des emplâtres? et de quelle réforme la pratique vulgaire est-elle*

susceptibles à cet égard dans le traitement des ulcères?

A peine ce programme fut-il publié, qu'on vit avec admiration le zèle et l'émulation des concurrens s'élever à la hauteur de la sagesse à laquelle était dû le choix d'une matière aussi importante. D'un autre côté l'Académie ne négligea rien pour se procurer les meilleurs ouvrages possibles. Elle arriva jusqu'au point d'aiguillonner le talent par des remises adroites, jusqu'à ce qu'enfin le prix fut annonce triple pour l'an 1774. „ L'Aca-
„ démie reçut alors vingt sept Mémoires, la
„ plupart très-bons, et c'est par cet avan-
„ tage, (dit le célèbre Louis, alors Secré-
„ taire perpétuel dans sa belle préface) (*a*)
„ qu'on a connu plus positivement qu'aux
„ années précédentes, la difficulté de por-
„ ter un jugement équitable sur des ouvra-
„ ges dont le mérite avait balancé les suf-
„ frages à différens égards. L'Académie prit
„ le parti de partager les prix entre plu-
„ sieurs concurrens, persuadée qu'ils n'ont
„ travaillé que pour la gloire et que c'est

(*a*) Mémoires qui ont remporté le prix. Tom. VI. part. 1. pag. 78.

„ de la récompense pécuniaire qu'ils se-
„ raient le moins affectés. Le prix étant
„ triple, on a couronné trois Mémoires. „

Le Secrétaire perpétuellement célèbre de l'Académie fait ensuite un court éloge des Mémoires couronnés, auxquels il en joint un autre qui ne pouvait être mis au concours, puisqu'il était une production de Monsieur Faure, déjà correspondant de l'Académie: mais ce Mémoire valut à son auteur la place d'*Associé* à laquelle il fut nommé par le Roi, et l'impression de son ouvrage mis à la fin du cinquième volume des Mémoires. Cet ouvrage joint au mérite d'une belle exposition de toutes les conditions exigées par le Programme, celui d'un traitement des ulcères le plus simple qu'on puisse imaginer, puisqu'il n'emploie que la chaleur d'un charbon embrasé, pour la cure en général de tous les ulcères de quelque nature qu'ils soient. J'ai fait quelques essais de ce moyen, mais il est probable qu'il a manqué quelque chose d'essentiel à ma conduite, puisque je n'ai pas réussi.

Ne trouvant rien qu'on puisse ajouter aux productions de l'Académie relatives au traitement des ulcères, rien qu'on puisse retrancher, je me bornerai à des considérations

particulières sur quelques changemens qui surviennent aux ulcères et les font devenir une maladie nouvelle, qu'il faut combattre par des procédés d'un autre genre. Parmi ces changemens qui ne sont pas rares, je présenterai d'abord celui qui succède si souvent à un abcès urineux dans le scrotum. Si un abcès de cette espèce n'a pas été ouvert à tems, si son traitement consécutif n'a pas été méthodique, l'urine se sera infiltrée dans la cellulaire abondante du scrotum et de ses environs : ce qui aura donné lieu à un nombre plus ou moins grand d'ouvertures fistuleuses correspondantes à un foyer solitaire et particulier, et formé autant de maladies que de sinus. Sans doute il y a loin de cette foule d'indications particulières qui se présentent à remplir, à l'indication première et unique de vider la vessie par l'urèthre. Cependant il ne faut jamais perdre de vue pour long tems cette première indication, car si on la néglige, la mort est inévitable. L'observation suivante fournira une double preuve de la solidité de cette doctrine.

OBSERVATION

En 1770 première année de mon séjour à Parme, je fus appelé en consultation chez un officier de la Place. J'y trouvai rassemblés presque tous les médecins et les chirurgiens de la ville. L'on me fit par morceaux l'histoire de la maladie laquelle, autant que je pus le comprendre, avait commencé par un embarras vénérien dans l'urèthre, cause d'une rétention d'urine qu'on avait voulu guérir sans la sonde, ou plutôt sans le sondeur, personnage qu'on nommait autrefois *norcino*, et qui avait seul le droit de vider les vessies trop pleines, à l'exclusion de tous les autres chirurgiens. Je fus trompé sur le motif qui rassemblait autant de spectateurs: je l'attribuais à un vif intérêt que chaque assistant prenait au malade, et j'étais loin de me croire la pièce curieuse, sous les noms de *cerusico nuovo*, *cerusico francese*. Je priai ces Messieurs de passer un stilet boutonné dans quelques uns des trous fistuleux dont était rempli le scrotum, devenu aussi gros que la tête d'un homme formé. L'honneur de cette épreuve me fut déféré et j'en profitai,

pour chercher le sinus qui portait le plus directement vers la vessie. J'en trouvai un antérieur, situé sous le scrotum à deux doigts de l'anus, par lequel je réussis, non sans peine, à porter une sonde à femme jusque dans la vessie, et j'obtins un bon demi-verre d'urine. Chaque médecin, chaque chirurgien étaient muets; aucun d'eux n'ouvrit la bouche pour donner un avis. Un religieux seul rompit le silence, pour assurer la compagnie qu'il n'avait jamais cessé dans ses prières de recommander le malade à S.^e^ Marguerite de Cortone. Je ne pus retenir un éclat de rire qui fut jugé plus scandaleux que je n'l'aurais cru: mais j'ajoutai, en m'adressant à ceux qui eurent la complaisance de m'écouter, qu'il fallait profiter de la sonde que je venais de poser à demeure, pour faire uriner le malade, pendant qu'on s'occuperait en même tems des autres moyens de guérison. Tous les assistans, comme s'ils se fussent donnés le mot, partirent ensemble pour me restituer mon éclat de rire imprudent. Ils défilèrent les uns après les autres. Le seul Proto-médecin Camuti et le Docteur Gerardi élève du célèbre Morgagni et professeur d'Anatomie en notre Université, assistèrent au pansement

dans lequel je n' employai que plusieurs serviettes trempées dans l' eau chaude. Ces deux Messieurs me dirent, que le départ subit de la nombreuse assemblée ne devait pas me surprendre, parcequ'on profitait avec plaisir de l' occasion de se défaire d' un malade dont on n'espérait pas la guérison. En effet je ne les revis plus, mais les deux médecins m'aidèrent de leurs conseils jusqu'à la terminaison très-heureuse de la maladie dont le traitement n' eut d'autre mérite que celui d' être conforme en tout aux préceptes et à l'exemple des premiers maîtres de l'art. Je prie cependant les personnes instruites de me pardonner en faveur des jeunes étudians, quelques détails minutieux sur la conduite que j' ai tenue pour achever cette guérison.

A peine la vessie commença à se vider par la sonde placée au périnée, que les foyers des autres sinus ne furent plus infectés d'urine ; la matière suppurée devint chaque jour plus louable ; quelques incisions à la peau du scrotum établirent une communication avec les points les plus déclives et en peu de jours le scrotum fut considérablement diminué de volume. Dans ce même intervalle de tems, les yeux du malade

ternis par le rideau de l'agonie, reprirent un peu de vivacité, l'appétit se réveilla, il commença à trouver du gôut au vin et aux petits oiseaux rôtis; son régime fut moins sévère, et au bout de quinze jours il fut en état de recevoir l'algalie d'argent dans toute l'étendue du canal de l'urèthre, jusque dans la vessie. Et comme ce point était le plus intéressant de la cure, je fis inviter tous les premiers consultans, leur indiquant la dixième heure du matin, reconnue généralement comme la plus commode. Le premier Médecin et le professeur d'Anatomie furent exacts au rendez-vous; nous attendimes jusqu'à deux heures après midi, et cela très-inutilement, car il ne vint pas un seul consultant, et je terminai ainsi l'opération.

Depuis dix jours j'avais employé une bougie solide, pour agrandir et rendre libre la portion de l'urèthre attachée à la verge; il ne s'agissait plus que de poser à demeure une algalie courbée comme l'urèthre, qui empêchât l'urine de sortir par le trou fistuleux. Je n'éprouvai nulle peine à conduire cette algalie jusqu'au trou fistuleux: mais j'eus quelque difficulté à la porter de la fistule jusque dans la cavité

de la vessie ; enfin j' y parvins et tout fut fixé de manière à ne craindre aucun dérangement. Le malade allait mieux de jour en jour ; il reprit son ancien appétit et ses forces, si bien que six semaines de soins bien dirigés suffirent pous lui permettre de reprendre son service à la place. Si les prémiers soins chirurgicaux ont manqué à notre officier, il parait qu' il n' en fut pas tout-à-fait ainsi des remèdes intérieurs, puisque son sang et ses humeurs furent assez purifiés pour le préserver de toute rechute. Il se porta très-bien le reste de sa vie, et sa vie fut longue, puisqu' il y a peu de tems qu' il est mort dans le même poste qu' il a toujours occupé.

Cette guérison fit du bruit et donna l' éveil à beaucoup de personnes attaquées de la même maladie. Le nombre en était d' autant plus grand que sous les auspices uniques de la superstition, l'on avait vu bien peu de guérisons. Mais depuis cette époque nos pharmaciens font des bougies et nos chirurgiens les employent avec succès. Plut à Dieu que j' en pusse dire autant de plusieurs branches de la Chirurgie, restées chez nous prodigieusement en arrière ! Nos *candelette* même, comme ils appellent nos

bougies, ne sont pas du goût des vieux médecins; ce qui fait qu'on meurt quelque fois encore d'une rétention d'urine et d'une fistule au périnée. (*a*)

(*a*) Si dans ce chapitre et ailleurs, il m'est échappé ou il m'échapper quelque trait peu favorable aux opinions qui ont régné à Parme, je prie d'observer qu'ils sont de date ancienne. Aujourd'hui les choses sont différentes: la Médecine en corps jouit de la réputation d'être savante, éclairée et surtout philosophique. Si elle conserve quelques préjugés, ces préjugés sont enfans de la division insensée et très-meurtrière, de la Médecine en *interne* et en *externe*; division qui a subsisté long-tems, au grand préjudice de l'humanité: Mais enfin elle tombe en désuétude. Les médecins commencent à cultiver la Chirurgie, sans afficher la pedanterie de croire déroger; et dès que les chirurgiens seront un peu plus médecins qu'ils ne l'ont été jusqu'à ce jour, Parme n'aura plus lieu de jalouser les autres bonnes villes de l'Empire.

Quant à la superstition, son anéantissement est graduel et journalier: la vraie piété et la religion se renforcent de tout son déchet.

CHAPITRE XXXIII.

Considérations sur quelques maladies des intestins.

Il est plus d'un chemin qui mène à Rome.

Desault dont les hommes sensibles ne se souviendront jamais, sans éprouver le sentiment d'une profonde reconnaissance, Desault, dans le cours d'une vie très-active, mais trop courte, ne cessa jamais de travailler à perfectionner l'art salutaire qu'il exerçait avec autant de désintéressement que de célébrité. Il est peu d'operations majeures en Chirurgie, qui ne lui doivent quelque amendement, soit dans la simplification, soit dans l'invention des instrumens, soit dans leur emploi perfectionné, soit dans la manière de mettre à l'abri de leur atteinte les parties qui doivent en être préservées, soit enfin dans les précautions les plus propres à maîtriser les succès.

Je l'ai connu, cet homme inspiré par le vrai génie de la Chirurgie, et j'ai été témoin de son début sur le grand théatre où il s'est couvert de gloire. Un trait de

sa part surtout m' a fait une impression qui ne s' effacera jamais : c' est qu' au milieu de ses triomphes journaliers, il ne dédaigna pas de me donner des marques éclatantes de son souvenir amical, en s' intéressant vivement à l' instruction chirurgicale d' un neveu qui porte mon nom, et que je félicite sur l' avantage qu' il a eu d' être long-tems son disciple .

Toujours émule de cet homme rare, mais trop pauvre en moyens, pour songer jamais à la moindre concurrence ; très-étranger à tout genre de rivalité, je me suis aperçu cependant, par la date des productions de Desault, que dans ma pratique j'ai souvent visé au même but que lui, et que plusieurs indications qu' il a su saisir avec un discernement fin qui lui était propre, ne m' étaient pas échappées. J' ai vu de plus que mes moyens pour remplir ces indications s' éloignaient peu des siens, lorsqu' ils n' étaient pas les mêmes : ce qui est arrivé quelquefois, à la grande satisfaction de ma vanité, laquelle toujours prompte à me fasciner les yeux, s' empressait de me faire croire que j' aurais peut-être acquis quelque valeur, si ma destinée ne m'eût pas sévré si jeune des conférences Académiques

et de la communication avec les praticiens du premier ordre dont la capitale de l'Empire Français a été, est et sera probablement toujours remplie. Des propositions avancées avec tant d'assurance exigent sans doute quelques preuves de détail: je dois du moins justifier l'adage vulgaire que j'ai mis à la tête de ce chapitre: *il est plus d'un chemin qui mène à Rome*.

C'est surtout dans le traitement de quelque maladie des intestins que je suivais, sans le savoir, les traces de Desault: mais il me faut mettre un peu d'ordre dans les faits, afin que l'on suive avec plus de facilité la liaison de mes idées.

OBSERVATION I.

En revisant une liasse à peu près oubliée, de consultations médicales, j'en ai rencontré une qui contient l'histoire d'une jeune femme de très-petite stature, mère dès lors de trois enfans. La date est de 1778. Le mémoire ou plutôt la lettre à consulter, porte que peu de tems après sa dernière couche, la malade ressentit des douleurs de colique très-vives dans l'espace intermédiaire entre la région hypogastrique

et l'iliaque gauche. La naissance d'une tumeur à cet endroit et à cette epoque, la fit toujours croire, avec assez de fondement, un vrai dépôt laiteux. L'intérêt que je prenais à la famille, et particulièrement à la malade elle-même, me détermina à venir de Colorno, pour répondre verbalement à la consultation. Je vis le médecin et le chirurgien chargés de la cure. La malade avait de fréquens besoins d'aller à la selle, et passait des matières liquides mêlées avec le produit d'une abondante suppuration qui l'avait reduite à une maigreur et à une faiblesse extrêmes. Mon premier conseil fut d'unir la gélatine au peu d'alimens que la malade pouvait recevoir, et celui des lavemens fréquens d'une décoction de fraise de veau, pour adoucir l'impression des déjections irritantes. Je laissai la malade, mais elle me fit prier de revenir au bout d'une semaine. Je trouvai peu de changement en bien dans son état: elle était moins faible à la vérité, mais ses déjections étaient plus chargées de matière suppurée et la tumeur s'alongeait selon la direction de l'intestin dans lequel les matières un peu plus consistantes s'amassaient, parceque leur cours était retardé par le passage étroit qu'elles

devaient franchir. Le médecin proposa l'usage du lait de vache ou de chèvre. Je dis au mèdecin que je ne voyais pas un grand inconvénient à en faire l'épreuve, puisque la fièvre quoique continuelle, n'était pas excessivement forte; mais que je comptais peu sur ce moyen. J'ajoutai que je ferais plus volontiers l'essai de la thérébentine cuite. L'avis ne fut pas approuvé et l'on continua le premier traitement.

Quinze jours après, la Cour revint de Colorno à Parme, et je pus voir la malade plusieurs fois dans la journée. Plus je méditais sur son état, plus je sentais combien les moyens dilatans seraient utiles. Je consultai avec deux chirurgiens en réputation à Parme, pour voir s'il n'y avait pas une manière de porter par l'anus des corps dilatans jusqu'à la hauteur de la tumeur. Le résultat de la conférence fut que le seul moyen de sauver la vie à la malade était d'ouvrir le ventre, d'enlever la tumeur en entier, et de former un anus artificiel. Je voulus tâter la malade sur le seul point d'une incision au ventre; elle déclara avec colère qu'elle préférait la mort à ce moyen. Elle me pria en même tems les larmes aux yeux, de lui donner le remède

que j'avais proposé une autre fois : c'était la thérebentine dont elle avait oublié le nom. Son médecin y consentit par complaisance, et le lendemain nous en commençames l'usage ; mais peu à peu le médecin rendit ses visites plus rares et finit par abandonner sa malade, charmé de s'en débarrasser. Offensée de cet abandon, elle se fit courage, prit la thérébentine cuite, avec constance, pendant plus de six semaines, à la dose de trois jusqu'à quatre drachmes, et finit par guérir. Sa tumeur diminua de volume, mais on en sentit la dureté pendant long-tems encore ; ce qui ne l'a pas empêchée de devenir mère plusieurs fois et de reprendre beaucoup d'embonpoint. Elle se porte très-bien aujourd'hui.

Quel genre de service la thérébentine a-t-elle pu rendre à la malade ? car je ne puis fonder l'utilité apparente de ce remède que sur l'argument banal et très-mauvais : *post hoc, ergo propter hoc*. A-t-il vernissé la portion inférieure du canal intestinal, au point d'en mitiger l'irritabilité et d'adoucir par là l'impression des matières mélangées avec une suppuration abondante ? a-t-il fourni un digestif balsamique propre à déterger et à cicatriser l'ulcère qui

suppurait ? A toutes ces demandes je ne puis répondre que par un refrein qui devrait être plus ordinaire qu'il ne l'est ; *je n'en sais rien*. L'éloge le moins suspect qu'on puisse faire de ce remède c'est que du moins, il n'a pas mis d'obstacle sensible aux efforts de la nature qui tend toujours à guérir. On a tout le droit de le comparer à celui de la bonne vieille, qui ne manque jamais de réussir toutes les fois qu'il est appliqué la veille de la guérison. Ce que j'assure bien positivement, c'est que l'époque de cette maladie fut la date du projet que je formai d'employer les dilatans dans les rétrécissemens du canal intestinal, dans tous les cas où ce moyen serait appliquable. Je me trouvais affermi dans cette résolution, quand je comparais le conduit intestinal au canal de l'urèthre dont les bougies prudemment employées, rétablissent si facilement et si sûrement la liberté ; car j'ai toujours été dans la persuasion que ces utiles instrumens n'agissaient que comme des corps dilatans, et que toutes les autres vertus qu'on leur attribue, ne sont probablement que des imperfections, que des appuis favorables à la charlatanerie, et je préférerais les bougies de

moëlle de sureau, ou d'éponge préparée, si leur matière ne les exposait pas à une rupture trop facile et trop redoutable. Je n'attendis pas long-tems une nouvelle occasion de me persuader de plus en plus de la grande utilité des moyens dilatans dans un rétrécissement intéstinal.

OBSERVATION II.

Le Père Gherli, religieux de l'ordre des Prédicateurs, professeur de Mathématique dans son Couvent, était depuis plusieurs années sujet à une rétention de matières fécales, parvenue par degrés jusqu'au point de faire souvent craindre pour sa vie. Vers le tems des vacances de l'an 1779 le bon religieux, grand amateur de la chasse, était parti de son couvent pour aller dans son pays natal, près des rivages du Pô, très-abondant en gibier. Il vint à Parme, comme le portait son itinéraire et ne devait s'y arrêter qu'un jour; mais à peine arrivé dans le couvent de son ordre, il y fut attaqué encore plus violemment de sa colique ordinaire, qu'il ne l'avait été jusqu'à ce moment. Le Prince averti de son accident, me fit partir de Colorno sur le champ,

quoiqu' il fut déjà nuit, pour le secourir. Lorsque j' arrivai chez le malade, je le trouvai entre les mains de Monsieur Righi médecin et chirurgien en même tems du Couvent, et de Monsieur Torreggiani professeur de Physiologie dans notre Université; l' un et l' autre chirurgiens de la Chambre. La maladie s' annonçait d'elle-même par la tension et l' élévation du ventre. On se disposait pour la troisième fois à lui faire prendre un lavement, parcequ' on n' avait pu réussir à lui donner les deux premiers. J' examinai attentivement ce qui se passa dans la troisième tentative, et je remarquai que la seringue se vidait sans peine, d' un quart environ de son contenu, mais qu' on ne put jamais, quelque effort qu' on fit, en injecter une plus grande quantité. Je dis aux deux chirurgiens de la Chambre que cette impossibilité de porter dans le rectum une plus grande quantitè de liquide, prouvait que l' obstacle était peu éloigné de l' anus, et qu' en conséquence je croyais convenable d' employer quelque corps dilatant. Ils me demandèrent si j'entendais par dilatant le *spéculum ani*? Je dis que non. Quel autre dilatant entendez-vous donc? me dirent-ils avec un peu d' humeur.

Au lieu de leur répondre je m'adressai à un religieux que je connaissais et le priai de me faire donner quelque bout de cierge un peu long et de la grosseur d'un doigt environ. En peu de tems le sacristain m'en apporta une douzaine, parmi lesquels j'en choisis un qui me parut le plus convenable. J'en arrondis une extrémité en la malaxant avec les doigts; je l'enveloppai d'une serviette chaude, dans laquelle je la tins un peu de tems pour en mitiger la fragilité; je la trempai dans de l'huile d'olive et je la présentai à ces Messieurs qui me dirent qu'ils ne voyaient pas à quoi cela pouvait être bon. Ne voulant pas que le malade fut victime de quelque mésintelligence, je posai moi-même le cierge ainsi préparé, dans le rectum et je fus obligé de m'arrêter par la rencontre de l'obstacle situé six doigts environ au-dessus de l'anus. Le cas était urgent; le malade fort pâle, avait la face, le col et les épaules inondées d'une sueur d'expression; son pouls était dur et concentré, et le ventre tendu comme un ballon. Il sentit l'envie de pisser, et n'urina point. Voyant que le malade ne se plaignait nullement de la présence du cierge, je le poussais de tems en tems plus avant.

Au milieu de ces mouvemens il passa un vent qui le soulagea un peu et diminua la grande agitation qui lui permettait à peine de rester un instant sans changer de place. Nous passames la nuit entière. On proposa de lever le cierge, mais le malade lui-même dit qu'il n'en était point incommodé. Vers les six heures du matin le malade le leva lui-même, et passa un peu d'excrémens déliés; malgré cela la colique persistait; mais à sept heures il eut une selle abondante, et une demi-heure après il en eut une plus copieuse encore, et passa beaucoup de vents. Il se trouva si soulagé qu'il s'endormit. Les consultans se préparaient à s'en aller, pour dormir aussi. Je les retins un moment, pour les inviter à continuer l'usage des tentes dilatantes. Ils promirent de le faire, quoiqu'ils ne fussent pas convaincus de leur utilité. Pour les y engager, je leur promis de leur laisser un modèle avant mon départ, et je le fis en effet de cette manière. Je pris un brin de baleine; je fis à l'une de ses extrémités trois trous capables de laisser passer une grosse aiguille à coudre; ensuite je taillai trois petites lanières de deux pouces en longueur, et de quatre ou cinq lignes en

largeur. Ces lanierès sont fixées par le moyen des trous autour de la petite baguette de baleine; les fils qui ont arrêté les lanierès doivent les fixer dans une forme cylindrique par des circonvolutions en spirales; après quoi on perfectionne la rondeur cylindrique à la faveur des doigts, et l'on finit par la lisser à la maniere des ciriers, en la roulant sur une table bien unie.

Ce sont ces tentes que suivant notre convention, l'on devait les jours suivans substituer au cierge qui avait déjà servi si utilement; mais on se contenta d'achever de vider le canal intestinal au moyen d'un minoratif que le malade prit le lendemain de mon départ de Parme. Je rendis compte au Prince du fruit de nos premières tentatives et du plan de guérison radicale que nous avions formé. Il approuva l'un et l'autre avec une satisfaction manifeste; et comme les nouvelles du malade continuaient d'être bonnes, je restai à Colorno. Mais ma surprise fut extrême, lorsque le malade se fit voir le sixième jour de son traitement. Il etait venu remercier le Prince de l'intérèt qu'il avait pris à son état. Il vint aussi me voir par occasion. Je lui montrai toute la crainte que m'inspirait son état

et sa hardiesse que j'appelai témérité. Il me dit que les consultans n'avaient pas jugé à propos de faire usage des tentes qu'ils trataient, avec mépris, *d'innovation française*: qu'ils l'avaient assuré qu'il ne courait aucun risque, pourvu qu'il eut l'attention de se purger de tems en tems avec une potion dont il emportait avec lui la recette. Je lui répétai encore que sa situation me faissait frémir de crainte: il me fit ses adieux et se mit dans la voiture qui l'attendait. Au bout de quelques jours sa famille fit savoir aux religieux de son ordre fixés à Colorno, que le malade avait eu un nouvel accès de colique et que la rupture de l'intestin malade avait inondé le ventre de matières fécales; accident auquel il ne survécut que pendant le peu de tems que dura son agonie. Peu de jours après cette mauvaise nouvelle, le Prince alla à Parme, et eut une conférence avec les deux chirurgiens de sa Chambre, qui lui déclarèrent que le seul reproche qu'ils se faisaient, était de n'avoir pas formé un anus artificiel, par la section de l'intestin au-dessus de l'obstacle; ils tâchèrent de persuader le Prince qu'il n'y avait que ce moyen qui put lui sauver la vie; ils ajou-

térent encore, pour se disculper, qu'ils n'avaient pas proposé cette opération, parce-qu'ils prévoyaient que je m'y serais opposé, par mon entêtement en faveur des nouveautés françaises. Le Prince ne me dissimula rien de ce référé, et ma repartie fut un profond et respectueux silence.

Je ne ferai pas l'injure à mes lecteurs de tirer les conséquences de ce fait, exposé avec autant de clarté que j'ai pu y en mettre; ils les sauront bien tirer eux-mêmes. Je m'empresse de passer à un autre cas dans lequel les dilatans guérirent des duretés de la plus grande importance, dans toute l'étendue du rectum et dans ses environs extérieurs.

OBSERVATION III.

Une femme mère de plusieurs enfans très-sains, avait été violemment tourmentée par des hémorroïdes internes et externes. Plusieurs de ces tumeurs intérieures s'étaient réunies en une seule, et comme elles étaient en grand nombre, elles occupaient un grand espace dans le rectum, et y formaient un tuyau fort étroit, long de quatre pouces à peu près. Cette malade souffrait beaucoup en allant à la selle; mais comme les lave-

mens passaient assez aisément au dessus de l'obstacle, la portion de matière détrempée conservait encore un peu de sa forme et donnait la mesure du passage étroit de la filière. Le mal fit des progrès; alors elle appela le Docteur Seraphin Dentoni qui avait eu soin d'elle dans son enfance et qui très-vieux, est aujourd'hui notre proto-médecin. Il voulut à son tour avoir mon avis sur ce qu'on pouvait tenter contre une maladie de cette nature. Nous convinmes de commencer par quelques préparations mercurielles pour tâcher de fondre et de résoudre les duretés qui formaient la tumeur, et désobstruer ainsi le passage des gros excrémens. Cette épreuve dura six semaines entières. Mais le tems était arrivé de suivre par devoir le Prince à Colorno. La malade vint s'y établir avec son mari et ses deux enfans âgées de dix à douze ans. Nous n'eumes que rarement la visite du médecin. Nos remèdes n'avaient fait ni mal ni bien, mais la rétention des matières fécales devenait de plus en plus sérieuse et je commençai à craindre pour sa vie. Je fis l'essai de tentes d'épongé préparée, au lieu de les presser à plat, j'en formai des corps pyramydaux, autant bien arrondis qu'on

pouvait le faire ; mais je trouvais que leur gonflement n'était rien moins qu'égal, et qu'il s'y formait des nodosités incommodes. J'essayai de me servir de boyaux de veau et de mouton, gonflés tantôt par de l'air, tantôt par le moyen de l'eau tiède : mais leur introduction était difficile et pénible, sans pourtant être douloureuse. Je ferai grace du détail de plusieurs autres inventions qui ne réussirent pas mieux, et je m'empresse d'arriver au fait. Je fis faire par un tourneur une cheville d'un bois de saule ; je lui fis donner la forme d'un cône à pointe émoussée, et j'en bornai la longueur, afin qu'elle put se loger toute entière dans le rectum. L'ouvrier la rendit parfaitement lisse et polie. J'y attachai un bout de ruban formant une anse, pour la retirer avec facilité ; je l'oignis d'une pommade simple, et la mis moi-même en place. Elle y resta beaucoup de tems sans une grande incommodité : la malade la levait et la remettait elle-même sans difficulté. J'ordonnai ensuite au tourneur de me faire un assortiment de ces instrumens, différens en longueur, en grosseur et même en forme : après quoi nous choisissions la malade et moi ceux qui nous paraissaient plus

convenables. Elle continua l'usage de ce moyen pendant deux mois entiers. Le premier avantage qu'elle en retira, fut que les lavemens étant reçus avec moins de peine, produisaient un plus grand effet et dans peu de tems elle n'eut plus besoin d'en prendre. Alors elle se disposa à rejoindre ses parens; mais avant son départ je lui conseillai, pour entretenir l'amélioration dans son état, de se servir encore de tems à autre, de ces suppositoires, afin que l'intestin ne se rétrécit pas de nouveau. La crainte d'une récidive la rendit exacte à tenir la promesse qu'elle me fit de suivre mon avis: mais quelques mois après une guérison que nous croyons complète, elle fut attaquée d'une fièvre continue avec hémorragie dans ses selles. Sa jeune demoiselle m'écrivit une lettre pour m'annoncer le péril où elle croyait sa mère, me priant en son propre nom de venir la voir, sans attendre une autre invitation; ajoutant que la maman ignorait cette démarche de sa part. Je répondis qu'un obstacle insurmontable s'opposait à mon absence de Parme; que je la priais de bien rassurer sa maman et de faire voir au médecin les quatre dernières lignes de ma réponse:

je l'exhortais, lui-même à ne pas désespérer, puisque l'hémorragie pourrait être une crise qui compléterait la guérison.

Mon pronostic fut justifié peu de jours après, car la malade guérit si bien, que non seulement il ne lui resta aucune dureté dans le rectum, mais de plus elle est entièrement débarrassée de plusieurs excroissances qu'elle avait à la marge de l'anus. J'ai beaucoup tâtonné, j'en conviens, mais du moins j'ai atteint aussi le but auquel je visais de concert avec Desault. C'est sans doute par cette raison que j'ai lu avec le plus grand plaisir, mais sans surprise, une traduction italienne de ses ouvrages par un professeur florentin, publiée en 1802 sous le titre : *Esposizione della dottrina e della pratica di P. G. Desault etc. etc. Opera di Suv. Bichat etc. etc.*

Je ne citerai pas des faits plus récens en faveur des moyens dilatans dans la cure du rétrécissement du tube intestinal ; ce serait faire une liste sans aucun intérêt nouveau. Il faut tâcher d'employer plus utilement les pages qu'elle aurait remplies : ainsi je passe au traitement des fistules à l'anus.

CHAPITRE XXXIV.

Fistules à l'anus.

Quand un praticien est appelé pour traiter une fistule à l'anus, son premier soin est de se faire conter l'histoire de la maladie, par le malade lui-même, par ses parens ou par ses amis; il doit rechercher ensuite la nature et l'espèce de la fistule qu'on lui présente. Si elle est de la classe des *complètes*, ce qui est plus ordinaire, il examinera avec attention les circonstances, pour choisir les moyens les plus convenables entre la ligature et l'instrument tranchant. S'il se décide pour la ligature, il aura présent à l'esprit que le lien peut être un fil de chanvre, de soie ou un morceau de plomb arrondi et réduit à une grosseur convenable par le moyen d'une filière. Ces deux manières de lier sont subordonnées à son choix. Si la fistule est *incomplète*, elle est ou *borgne interne* ou *borgne externe*. Dans l'un et dans l'autre cas il faut la rendre complète en perçant, ou l'intestin, ou la marge de l'anus. Je vais exposer la pratique que je mets en usage pour remplir

toutes ces indications, et je ne m'amuserai pas à épiloguer les méthodes proposées par les différens auteurs; cette érudition est toujours pesante et surtout fort inutile, puisqu'on a quand on le veut, les ouvrages originaux sous les yeux: ainsi je décrirai les instrumens dont je me sers, et les procédés dont j'use, et rien de plus.

PREMIER CAS.

Lien par le plomb.

Lorsque la ligature avec le plomb me paraît plus convenable, je fais coucher le malade sur le côté opposé à la maladie; la lumière vient obliquement éclairer la partie affectée; un aide intelligent est tout prêt; toutes les choses sont appareillées et mises à ma portée sur une table. Je prends le fil de plomb sphériquement arrondi, dont l'une des extrémités est moins grosse que l'autre. C'est cette extrémité que j'insinue dans le trajet fistuleux par son œil externe; je la pousse jusqu'où elle peut aller; je cherche avec le doigt index de l'autre main à m'assurer qu'elle rencontre l'œil interne et qu'elle l'outrepasse. Alors je prends de ma

main libre une pince à anneaux, construite de cette manière. Le point du croisement de ses branches n'est qu'à un pouce de ses extremités, et les anneaux sont éloignés de quatre pouces de l'axe du mouvement. Les extrémités qui doivent saisir le plomb, sont armées de rugosités à leur face interne : d'où résulte un double avantage ; le premier de faire en s'ouvrant, un moindre écartement ; le second de retenir avec plus de fermeté le fil de plomb quand il est saisi. Le doigt qui touche le plomb dans l'intestin, sert de guide à la pince ; alors la pince que je tiens suffisamment serrée, doit de concert avec l'aide qui pousse toujours le fil, le porter un peu plus profondément. Dans cet instant je change la main qui tient la pince serrée, et de la main libre je prends le stilet bifurqué qui m'a servi à lier les polypes et, en suivant pour guide une branche des pinces, je porte la bifurcation contre le fil de plomb et je l'appuie assez fort contre ce fil, pour permettre à la pince de le plier à mesure que l'aide l'enfonce extérieurement. Ces mouvemens concertés ont lieu jusqu'à ce que la pince ait amené l'extrémité saisie par elle, jusqu'au dehors : ensuite je charge

l'aide de soutenir le stilet sur lequel je dois peser pour égaliser les deux extrémités du lien. Pour finir l'opération, je ne tords point les extrémités du lien, je ne les courbe point, je n'y pose point le petit instrument de Desault; je me contente de serrer ensemble la branche extérieure du fil de plomb et la branche intérieure, en conservant bien leur parallèlisme; après quoi je les lie ensemble par un cordon de fil ciré dont je forme une serie de circulaires, en m'approchant pas à pas du sphincter de l'anus. Ce fil arrêté par un double nœud très-solide, je coupe les plombs, en leur laissant assez de longueur pour en pouvoir saisir les deux bouts ensemble par une pince, telle qu'elle soit. Dans les pansemens consécutifs, pour étrécir l'anneau du fil de plomb, l'aide prend avec une pince solide l'extrémité des deux branches qui ont formé l'anneau; il soutient sa pince, sans tirailler le plomb, et moi j'ajoute de nouveaux circulaires du fil ciré sur les premiers, et toujours en m'approchant des marges de l'anus, jusqu'à ce qu'enfin la ligature tombée annonce la guérison.

Il est aisé de remarquer qu'en me conduisant ainsi, je n'ai jamais pesé sur le

bord de l'œil interne de la fistule: le stilet bifurqué a toujours prévenu les pressions irritantes et douloureuses dont on craint avec raison les effets et les suites; on serre le plomb sans le tordre, sans le courber; mouvemens qui ne sont jamais doux ni faciles à exécuter.

MÊME PROCÉDÉ, AVEC LE FIL DE CHANVRE CIRÉ.

On aurait lié la même fistule avec beaucoup plus de facilité, en se servant du fil ciré. Pour cela il faut avoir un stilet facile à ployer selon la direction de la fistule, toujours supposée complète. Je me sers d'un tube creux d'argent dans lequel j'enfile le lien de fil jusqu'à la moitié de sa longueur qui doit être d'un pied en double. La canule très-mince est assez courbée à son extrémité pour pénétrer jusque dans l'intestin, par l'œil interne de la fistule et se faire toucher à nud. A l'extrémité de la canule qui reste dehors, j'ai fait souder une plaque mince qui facilite les mouvemens en pirouette, quelquefois nécessaires pour trouver l'orifice qu'on cherche. Lorsque le fil passé par la fistule est

doublé dans toute sa longueur, une moitié est dans le tuyau et l'autre moitié reste flottante. Quand donc la canule ainsi préparée est portée par le sinus fistuleux jusque dans l'intestin, si l'on vient à tendre la portion extérieur du lien, cette portion forme la corde d'un arc dont la courbure est le segment. J'ai d'un autre côté le stilet d'argent à deux doigts boutonnés à leur extrémité : mais ces deux doigts sont recourbés en forme de crochet un peu ouvert; d'où il suit qu'ils accrochent aisément la corde de l'arc mentionné et l'attirent jusque hors de l'anus, et toute difficulté est vaincue. Je retire la canule d'argent, en laissant sortir le fil qui reste au dehors dans l'œil externe. Je finis par faire un nœud de chirurgien; je le serre modérément et je l'assure par une double rosette : ce qui permet de relâcher le lien et de le serrer à volonté. Je contraignis mon aide ordinaire très-jeune alors, d'opérer de la même manière un maçon qui s'était adressé à lui. L'aide s'y refusait par la raison qu'il n'avait jamais fait ni vu faire l'opération de la fistule de cette manière. Encouragé par mes sollicitations, il se mit à l'ouvrage et le termina comme l'aurait pu

faire le praticien le plus versé dans ce genre d'opération.

Malgré tous les éloges qu'on a prodigués à cette méthode renouvellée des Grecs et des Latins par Foubert, il y a long-tems que je lui ai préféré celle de l'incision. En voici les motifs. 1.° Elle remplit mieux les vues thérapeutiques. 2.° L'opération est prompte et beaucoup moins douloureuse, vérité que les malades reconnaissent tous après la guérison. 3.° Elle convient dans tous les cas, avantage que n'ont point les ligatures. 4.° Le succès en est moins douteux et la cure moins longue. Les instrumens de Desault, j'ose dire aussi les miens, lèvent toutes les difficultés et tous les dangers de l'exécution. Mais il est dans cette incision un point important qui ne dépend en rien de la forme ni du jeu des instrumens: cette incision est susceptible d'être variée suivant son extension, suivant sa direction, et jusque dans l'endroit même où l'on peut la placer. L'on ne peut bien énoncer l'utilité qu'on peut tirer de ces variations possibles, qu'en soumettant à la réflexion les cas différens que la pratique nous offre assez souvent. Entre tous ces cas, je me bornerai à l'exposition de

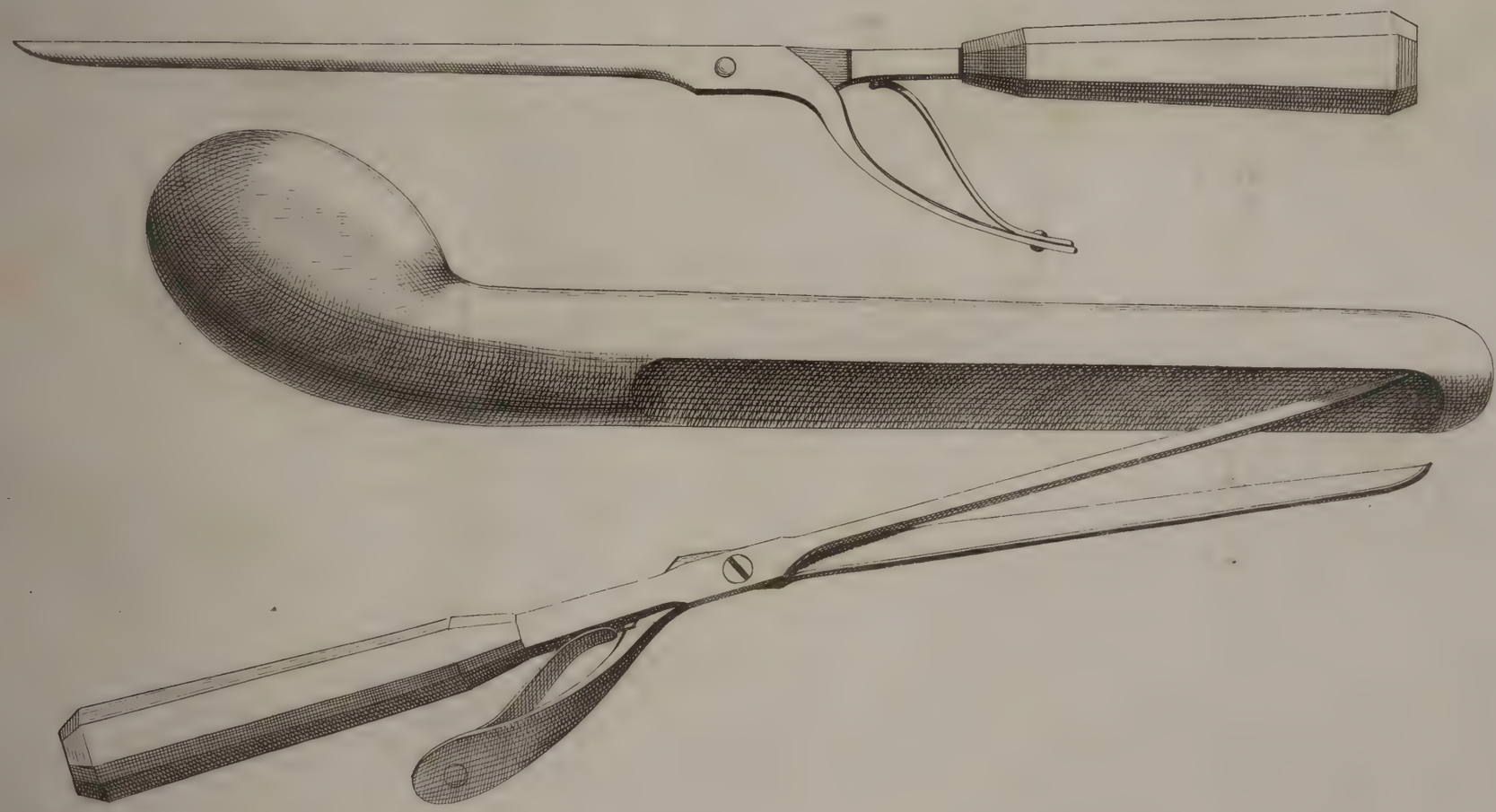
quelques-uns de ceux qui m'ont paru plus intéressans.

Lorsque dans une fistule complète à l'anus, son orifice extérieur est trop éloigné du sphincter de l'anus et que l'on est obligé de courber le stilet pour enfiler son trajet, je fais sur une sonde crénelée une contre-ouverture peu loin de l'anus. Je ne fais plus cas de l'ancien orifice externe qui guérit bien vite, et je conserve le nouveau dont je me sers à chaque pansement pour tâcher de pénétrer jusqu'à l'orifice interne; et dès que je l'ai rencontré, j'achêve l'opération dans la direction des deux orifices. Je n'ai jamais mis de bourdonnet au fond du canal entre les lèvres de la division, et je ne les ai jamais vues se réunir et former un nouveau conduit. Aussitôt qu'on a coupé le pont, la sanie et le pus coulent par la rigole subséquente; le fond s'enflamme en même tems que les lèvres, et tout se cicatrise ensemble. Il n'en est pas autrement quand les lèvres de la division sont calleuses; la résolution et la suppuration concourent ensemble à les amollir et à les abaisser jusqu'au niveau du fond de la plaie; et ce ne sont ni la regénération d'une nouvelle chair ni le prolongement

des vaisseaux qui remplissent le vide ; l'abaissement des bords fait tout lui seul : et lorsque dans un ulcère, le fond s'élève au-dessus des bords, c'est la surabondance du liquide humoral qui gonfle la cellulaire et la fait paraître excédente.

Un autre cas exige encore un plan d'opération raisonné, c'est lorsque l'intestin rectum n'est plus uni à la cellulaire qui l'entoure dans une grande portion de son étendue et que l'orifice interne est plus bas que le dénudement. Dans un cas pareil, Desault a perforé l'intestin à la profondeur la plus élevée de son isolement ; jusqu'à ce point je l'ai imité, (*a*) à la seule différence près que. Desault emploie la ligature avec le plomb, et moi je n'emploie que l'incision, mais je la fais cruciale de cette manière. Après le trait de bistouri longitudinal, je passe le doigt indicateur sous une des lèvres pour examiner, si je ne sens le battement d'aucune artère considérable ; et lorsque je n'en sens aucun, je substitue à

(*a*) Mon bistouri perce l'intestin où il convient qu'il le soit, et fait l'incision longitudinale dans le même tems ; ainsi il dispense du long tube et du trocar auquel il sert de gaîne.



CHAPITRE XXXV.

Considérations sur quelques venins qui compliquent assez souvent certains ulcères resultans des abcès.

Je crois devoir commencer par le venin vénérien, parcequ'il est le plus souvent cause des complications qui s'opposent à la guérison des ulcères rebelles. On convient pourtant que les ravages affreux que causait autrefois ce virus, sont moins formidables et plus rares aujourd'hui. Il semble même que conformément aux autres forces de la nature, son énergie diminue à mesure qu'il se propage. Or c'est précisément lorsque l'adversaire mollit, qu'il convient d'augmenter son courage. Redoublons donc le notre et faisons une guerre à mort à ce cruel ennemi de l'humanité qui pour parvenir à la détruire avec plus de sûreté, l'attaque jusque dans ses germes. Ne nous bornons plus au seul moyen de défense tiré des frictions mercurielles. Si l'ennemi a su combattre sous des formes variées et nouvelles, varions aussi nos armes défensives. Il est des découvertes utiles qui ne sont dues

qu'au hazard et à l'audace. Appliquons-nous donc à faire sur quelques remèdes qu'on nous vante, des expériences dirigées par la prudence et par la sagesse qui ont manqué aux épreuves téméraires qui en ont été faites. J'ai annoncé ci-devant un remède que je désire qu'on soumette à l'épreuve; peut-être n'est-il qu'une découverte de quelque charlatan, comme le croit l'auteur de qui je le tiens: quoiqu'il en soit, beaucoup de malades que j'ai traités et vus traiter, lui doivent une guérison qui n'avait pu être obtenue des autres moyens les plus accrédités. En voici la recette que l'auteur voudrait qu'on transcrivit sans hiéroglyphes, sans signes qu'on puisse confondre, enfin en écriture correcte.

DÉCOCTION

Prenez *Salsepareille* . . . . . *huit onces*
Fumeterre . . . . . *une once*
Feuilles de séné . . . . *une once et demie*
Fleurs de bluet . . . . . *une once*
Racines d'aristoloche ronde grossièrement pilées . . *deux onces*
Racines d'artichaut . . . *une once*
Mercure doux . . . . . *demi-once*
Alun calciné . . . . . *une once et demie*

On met tous ces ingrédiens dans un grand vase de terre bien vernissé, avec vingt-quatre livres d'eau mesure italienne, c'est-à-dire, de douze onces chaque livre; on fait bouillir le tout à vase découvert, jusqu'à la réduction de dix livres toujours italiennes; on coule la décoction à travers d'un gros linge double et fort. Pour conserver ce remède, on le met en bouteille et on le tient dans un endroit frais et sec. L'auteur en prescrit au malade une livre, c'est-à-dire, douze onces le matin, et autant le soir: mais je dirai à cet égard, que les malades les plus vigoureux entre ceux que nous avons guéris, n'ont jamais passé douze onces par jour.

Le malade après chaque prise, reste au lit une heure. Son régime est celui d'un convalescent; plus sévère dans la quantité, que dans la qualité des alimens. Aux autres heures du jour, il se levera et pourra même sortir, si la saison n'est pas trop rude; mais le froid serait très-contraire au bon effet du remède, d'où il suit que l'hiver est de toutes les saisons, la moins favorable. Cependant dans un cas de besoin pressant, on surmonte toute difficulté, en préservant le malade du froid, par tous les

moyens connus pour produire cet effet. Voici ce qui résulte de l'usage de cette décoction. L'appétit diminue et se perd peu à peu; le ventre s'ouvre et continue de rester ouvert, ce qui n'a pas lieu sans quelque incommodité; quelquefois le malade sue, maigrit et s'affaiblit; il sent dans tous les membres un grand tiraillement. Dix ou douze jours suffisent pour dissiper les symptômes du mal, et l'usage du remède continué, en tronque toutes les racines. La cure finie, le malade reprend de l'embonpoint, et ne conserve aucun ressentiment de sa cruelle maladie.

Cette doctrine est tirée d'un livre in 4.° imprimé à Trente en 1787 sous le titre. *Del morbo fisico libri tre di Matteo Salvadori medico Tirolese del Vicariato di Mori*.

L'auteur croit qu'on pourrait dans la recette, substituer la racine de bardane à la salse pareille qui est très-chère et qui selon Cartheuser (*a*) n'a pas plus de vertu que cette racine. Le génie économique de nos apothicaires a saisi cette substitution avec

---

(*a*) Fundamenta med.

beaucoup d'empressement. On pourrait dit-il encore, ne pas perdre le mercure qui reste au fond du vase sous une couleur bleue; il suffirait pour cela de le porphyriser et de s'en servir pour faire une autre dose de décoction; car la première ni même une seconde ni une troisième ne sont pas toujours suffisantes; et ce n'est pas la quantité de décoction prise qui règle le tems de la cure; c'est la disparition des symptômes et le bon état du malade.

AVANTAGE DU REMÈDE.

La meilleure manière de se convaincre de l'efficacité du remède proposé, c'est d'en réserver l'emploi pour les cas où les moyens ordinaires ont échoué: ces cas forment le vrai champ de ses triomphes. Le Docteur Salvadori, après s'être assuré par beaucoup de faits, de sa grande utilité, a cherché à découvrir l'époque des premiers essais qu'on en a pu faire, et en suivant les traces dirigées vers ce point, il croit que ce remède est celui dont se servait Pollini, qui le tenait fort secret. Ce soupçon est fondé sur l'éloge qu'en fait Monsieur Gibelin dans sa traduction des *Observations*

pratiques sur les maladies vénériennes de Monsieur Svediaur, pag. 343, où l'on lit le passage suivant, que le Docteur Salvadori a traduit en italien et que je remets en Français. „ Mais de tous les remèdes qu'on „ vante jusqu'à ce jour contre les mala- „ dies vénériennes rebelles, je n'en con- „ nais aucun qu'on puisse comparer à ce- „ lui dont le Docteur Pollini fait usage et „ dont il cache très-soigneusement la com- „ position. J'ai vu, dit Monsieur Gibelin, „ guérir radicalement par son moyen des „ maux vénériens qui avaient résisté aux „ moyens conseillés par différens médecins „ de divers pays; et ce qu'il y a de plus „ merveilleux cette décoction les guérit en „ peu de tems. „ Peut-être la découverte de l'efficacité de ce moyen est-elle due à des épreuves empyriques et téméraires; mais aujourd'hui les guérisons nombreuses qu'il a opérées, en authorisent légitimement l'emploi et l'usage.

PREMIER AVIS

Forcé d'écrire tantôt à la campagne où je n'ai qu'une bibliothèque assez mesquine, et tantôt à la ville où je profitte de celle

très-vaste, qui est publique, il est arrivé que mon troisième volume s'est trouvé imprimé avant que la matière du second fut entièrement complète. Je m'étais contenté de laisser une place intercalaire pour un travail sur la gangrène, qu'il convenait d'insérer dans ce même volume : mais, en méditant plus profondément sur cette partie intéressante de l'art de guérir restée en arrière plus encore que les autres, mes idées se sont agrandies et multipliées, et j'ai cru entrevoir que moyennant quelques expériences nouvelles et bien dirigées, et des recherches sans préjugés sur les faits nombreux, mais mal appréciés, que nous possédons déjà, l'on pourrait faire sur la gangrène un travail moins mauvais que celui que je destinais à remplir le vide laissé dans mon second volume ; circonstance qui semble me condamner impérieusement à ajouter un quatrième volume aux trois que je publie aujourd'hui. Si la longevité me permet d'exécuter ce nouveau dessein, les matières intéressantes ne me manqueront pas pour remplir les pages de ce volume supplémentaire ; car au Traité sur la gangrène, qui certainement manque à l'art et qui probablement y manquera encore

après mon travail, je me propose d'unir un aperçu des erreurs qui ne permettront jamais de perfectionner l'art, à moins qu'on ne les détruise. Je ne me flatte pas d'opérer cette destruction, je me contenterai de montrer clairement qu'il est tems de s'en occuper.

Mais il faut que je l'avoue; je n'avance qu'en tremblant dans une carrière que je me suis ouverte avec une imprudence qui ne sera probablement pas justifiée par mon empressement à chercher la verité. Je sens, un peu tard peut-être, mais je sens vivement combien il est dangereux d'attaquer des opinions fondamentales, surtout lorsque le tems et un assentiment à peu près général les ont profondément enracinées dans les esprits. Tel a cependant été mon projet, devenu audacieux parcequ'il m'a été suggéré par le zèle plutôt que par la réflexion.

En effet j'ai cherché à réduire en des allées et des venues perpétuelles, la marche du sang et des humeurs, qu'on a toujours crue circulaire. J'ai vu, sans en être effrayé, le sang et les humeurs sortis de leurs vaisseaux par des porosités; j'ai vu ces mêmes humeurs après qu'elles ont fait leur devoir, se reporter dans les veines, toujours

par des porosités qui ne sont point des tubes creux; j'ai vu ces humeurs parvenues dans les veines, reportées ensuite jusqu'au cœur sans sa participation et par le seul effet de la force expansive, née de leur vaporisation. J'ai borné l'action du cœur, qu'on a regardé dans tous les tems comme moteur unique de la masse humorale, à lancer le sang usé dans les poumons et à jeter celui qui est redevenu artériel, dans l'aorte, malgré la résistance des valvules qui mettent quelque difficulté à cette introduction. J'ai attribué uniquement la progression du sang à sa vaporisation entretenue par le produit de la respiration. J'ai osé assimiler la vie physique des animaux à celle des plantes et en expliquer le mecanisme, sans y faire intervenir, ni le cerveau ni les nerfs. Tous ces beaux organes m'ont paru destinés uniquement à produire le mouvement musculaire et à porter les affections locales à leur réunion commune pour en former des sentimens, des idées, des notions, des souvenirs. Enfin j'ai cru la lymphe matière première de toutes les humeurs; et double, la source des urines; etc. etc.

Je m'attends à voir toutes les mains levées sur moi; mais je prendrai le parti

que prit le général grec menacé par son compétiteur : *frappe*, lui dit-il, *mais écoute.*

SECOND AVIS

On ne manquera pas de s' apercevoir que le travail sur l' hydropisie devait appartenir au premier volume, et que le second devait commencer par les *Considérations sur les abcès extérieurs* : c' est un autre effet de l'instabilité de ma demeure.

TROISIÈME AVIS

Dans le volume supplémentaire j' aurai soin de remplir quelques lacunes qu' on pourrait remarquer dans le cours de cet ouvrage. (*a*)

FIN DU SECOND VOLUME.

(*a*) L'addition au chap. de l'ascite se rapporte à une satire atroce contre les écrits et la personne d' Hyppocrate imprimée en italien à Milan 1799 sous ce titre : *analisi del preteso genio d'Ippocrate*.

TABLE

DES CHAPITRES

CONTENUS

DANS CE SECOND VOLUME.

Pag.

Chapitre xv. De l'ascite 3
Chap. xvi. Des percussions 32
Chap. xvii. Effets des percussions, secours que leur prête la médecine interne 51
Addition au Mémoire sur l'hydropisie. 73

CONSIDÉRATIONS

Sur les tumeurs, et les abcès extérieurs.

Chap. xviii. Généralités 81
Chap. xix. Du furoncle ou clou, et de l'orgueilleux 83
Chap. xx. Du dragoneau ou veine de Médine 98
Chap xxi. De l'antrax ou charbon. . 99
Chap xxii. Du Panaris 101

Chap. xxiii. Des parotides, des bubons, des oreillons et des croissans. 111
Chap. xxiv. Conjecture sur la lymphe, sur ses mouvemens et sur son usage dans l'économie animale . . . 116
Chap. xxv. Contusions, meurtrissures, ecchymoses 131
Chap. xxvi. De l'erysipèle 135
Chap. xxvii. Du squirrhe 141
Chap. xxviii. Du cancer 158
Chap. xxix. Plusieurs tumeurs anomales 176
Chap. xxx. Nouveaux moyens de lier les polypes de la matrice et du nez. 237
Chap. xxxi. Les amygdales . . . 263
Chap. xxxii. Des ulcères 273
Chap. xxxiii. Considérations sur quelques maladies des intestins . . . 284
Chap. xxxiv. Fistules à l'anus . . 302
Chap. xxxv. Considérations sur quelques venins qui compliquent assez souvent certains ulcères résultans des abcès 312

FIN DE LA TABLE DU TOME SECOND.

Pages	lignes	ERRATA	CORRIGE
20	8	prospective	perspective
79	2	. (Ce	(ce
id.	3	employer.) De	employer) de
87	1	malhereux	malheureux
88	2	hereux	heureux
117	20	séparation	réparation
126	17	physio-gistes	physio-logistes
137	23	efforts	effets
149	2	intérieure	inférieure
240	8	une polype	un polype
283	6	m' echapper	m' échappe
294	27	lanières	lanières d' éponge préparée